

# La session

## Lettre d'information

14 février 2024



Votre personne de contact au Groupe Mutuel  
Luca Strebel  
T. 058 758 81 58  
[lstrebel@groupemutuel.ch](mailto:lstrebel@groupemutuel.ch)

## Sommaire

| Conseil national  | Recommandation   |      |
|---|--|------|
| <b>23.048 OCF.</b><br>Loi fédérale sur l'assurance-maladie. Modification (échange de données, compensation des risques)   | Recommandations en annexe pour l'examen en détail  | P. 4 |
| <b>23.039 OCF.</b><br>Loi fédérale sur le système national de consultation des adresses des personnes physiques (loi sur le service national des adresses, LSAdr)   | Soutenir l'entrée en matière (suivre la minorité de la CIP-N)                              | P. 5 |
| <b>23.3673 Mo. Müller Damian, PLR.</b><br>Prise en charge des services d'interprétariat dans le domaine de la santé   | Refuser (suivre la CSSS-N)   | P. 5 |
| <b>21.322 Iv. ct. Vaud.</b><br>Modifier la LAMal de sorte que les cantons qui le souhaitent puissent créer par voie législative une institution cantonale chargée de fixer et de percevoir les primes et de financer l'intégralité des coûts à la charge de l'AOS | Ne pas donner suite (suivre le Conseil des Etats)  | P. 6 |
| <b>22.303 Iv. ct. Zurich.</b><br>Participation de la Confédération aux pertes de recettes et aux coûts supplémentaires des hôpitaux et des cliniques engendrés par le Covid-19  | Pas de financement du manque à gagner par l'AOS (suivre le Conseil des Etats et la CSSS-N) | P. 6 |
| <b>11.3811 Mo. Darbellay Christophe, Le Centre.</b><br>Pour combler les lacunes de l'assurance-accidents  | Classer  | P. 7 |
| <b>22.487 Iv. pa. Prelicz-Huber Katharina, PES.</b><br>Rendre les soins dentaires abordables  | Ne pas donner suite (suivre la CSSS-N)   | P. 8 |
| <b>23.4177 Mo. Dobler Marcel, PLR.</b><br>Prix des médicaments. Remboursement par l'assurance obligatoire des soins des médicaments et moyens auxiliaires bon marché achetés à l'étranger, afin de faire baisser les prix et réduire les coûts                    | Adopter  | P. 9 |
| Conseil des Etats   | Recommandation   |      |
| <b>23.048 OCF.</b><br>Loi fédérale sur l'assurance-maladie. Modification (échange de données, compensation des risques)   | Recommandations en annexe pour l'examen en détail  | P. 4 |
| <b>23.3218 Mo. Schmid Martin, PLR.</b><br>Garantir les soins médicaux dans toutes les régions du pays, en mettant fin à la centralisation des prestations médicales qui ne sont pas hautement spécialisées  | Refuser  | P. 9 |
| <b>23.4333 Po. CSSS-E.</b><br>Définir un statut de proche aidant pour pouvoir développer une stratégie de soutien au niveau fédéral   | Refuser  | P. 9 |

---

**23.4341 Po. CdG-E.**

Evaluation des technologies de la santé (ETS). Bilan, renforcement de l'efficacité et examen d'une institution indépendante

Adopter

P. 10

---

**19.320 Iv. ct. Jura.**

Stopper une évolution scandaleuse des prix des médicaments

Soutenir la prolongation du délai

P. 11

---

**11.3811 Mo. Darbellay Christophe, Le Centre.**

Pour combler les lacunes de l'assurance-accidents

Classer

P. 7

---

## Conseil national

### **23.048 OCF.**

#### **Loi fédérale sur l'assurance-maladie. Modification (échange de données, compensation des risques)**

Conseil des Etats : 27 février 2024

Conseil national : 29 février 2024

Conseil des Etats : 5 mars 2024

Conseil national : 7 mars 2024

Conseil des Etats : 12 mars 2024

Ce projet vise à introduire un échange de données supplémentaire entre les cantons et les assureurs afin de simplifier les tâches des uns et des autres. Par ailleurs, il inclut dans la compensation des risques les assurés qui ont leur domicile à l'étranger et en exclut ceux avec lesquels les assureurs ne parviennent plus à entrer en contact depuis un certain temps.

**Échange de données entre les cantons et les assureurs** : Ce projet prévoit d'introduire une procédure uniforme d'échange de données entre les cantons et les assureurs sur le modèle existant dans le domaine de la réduction des primes. Un échange simplifié des données permet de rendre certaines tâches administratives plus efficaces. De plus, il réduit le risque d'erreur pour les assurés. Le Conseil national propose de plus de l'étendre pour également éviter que les personnes que les assureurs ne peuvent plus contacter depuis un nombre déterminé de mois continuent d'être assurés. Ces propositions devraient ainsi être soutenues.

**Modification de la compensation des risques** : La présente révision inclut dans l'effectif déterminant pour la compensation des risques presque tous les assurés soumis à l'AOS qui ont leur domicile à l'étranger et en exclut ceux avec lesquels l'assureur ne peut plus entrer en contact depuis un certain temps. Nous soutenons la seconde proposition, sommes toutefois opposés à la première, comme les conséquences financières pour les assurés concernés seront très importantes. De plus, l'égalité de traitement des assurés ne sera pas garantie, comme la base de calcul ne sera pas la même. Par ailleurs, la proposition soumise engendrera des frais administratifs supplémentaires importants, autant bien pour les assureurs-maladie que pour l'institution commune LAMal.

#### **Recommandations**

- **Refuser** l'inclusion dans l'effectif déterminant pour la compensation des risques presque tous les assurés soumis à l'AOS qui ont leur domicile à l'étranger.
- **Accepter** l'exclusion des assurés avec lesquels l'assureur ne peut plus entrer en contact depuis un certain temps.

**23.039 OCF.**

**Loi fédérale sur le système national de consultation des adresses des personnes physiques (loi sur le service national des adresses, LSAdr)**

Conseil national : 29 février 2024

La loi sur le service des adresses crée les bases légales requises pour mettre en place et exploiter un service national des adresses.

Comme les assureurs-maladie sont habilités à utiliser le numéro AVS de manière systématique, ils bénéficieront d'un droit d'accès.

Le Conseil des Etats a traité ce sujet lors de la session d'hiver 2023 et n'a apporté qu'une seule modification. La majorité de la CIP-N propose toutefois à son conseil de le renvoyer au Conseil fédéral (constitutionnalité et avantage).

**Recommandation : soutenir l'entrée en matière (suivre la minorité de la CIP-N)**

- Ce registre permet de rechercher dans tout le pays des adresses.
- Il permet de simplifier le travail administratif et donc de réduire les frais y relatifs.

**23.3673 Mo. Müller Damian, PLR.**

**Prise en charge des services d'interprétariat dans le domaine de la santé**

Conseil national : 29 février 2024

Cette motion charge le Conseil fédéral de créer une base légale visant à rendre obligatoire, de manière uniforme dans tout le pays, le remboursement des coûts d'interprétariat dans le domaine de la santé.

**Recommandation : Refuser (suivre la CSSS-N)**

- Comme le Conseil fédéral, le Groupe Mutuel soutient la revendication visant à réglementer de manière plus uniforme le remboursement des frais d'interprétariat.
- Un financement par l'AOS devrait dans tous les cas être évité. Les prestations d'interprétariat ne constituent pas des prestations servant à diagnostiquer ou à traiter directement une maladie ou ses séquelles (art. 25 LAMal). Ces coûts supplémentaires engendreront des augmentations de primes.
- Les problèmes de compréhension lors de traitements médicaux peuvent être réduits de différentes manières, par exemple lorsque des membres de la famille ou des proches accompagnent le patient.
- Rémunérer obligatoirement les prestations d'interprètes professionnels est une solution plus coûteuse.

**21.322 lv. ct. Vaud.**

**Modifier la LAMal de sorte que les cantons qui le souhaitent puissent créer par voie législative une institution cantonale chargée de fixer et de percevoir les primes et de financer l'intégralité des coûts à la charge de l'AOS**

Conseil national : 5 mars 2024

Cette initiative demande une modification de la LAMal, de sorte que les cantons qui le souhaitent puissent créer par voie législative une institution cantonale, qui serait chargée des tâches suivantes :

- Fixer et percevoir les primes
- Financer les coûts à charge de l'AOS
- Acheter et contrôler l'exécution de tâches administratives déléguées aux assureurs autorisés à pratiquer l'AOS
- Contribuer au financement de programmes de prévention et de promotion de la santé.

**Recommandation : ne pas donner suite (suivre le Conseil des Etats)**

- Les frais administratifs des assureurs-maladie sont actuellement très faibles (moins de 5 % du volume des primes). Cette initiative s'attaque donc à un faux problème.
- Un système exceptionnellement bon, fiable, de haute qualité et sans dette serait inutilement détruit ou au moins fortement compromis par l'introduction d'une caisse d'assurance-maladie unique (également cantonale).
- En outre, cette proposition conduirait à la mise en place de différents systèmes en parallèle dans toute la Suisse. Certains cantons disposeraient d'une caisse d'assurance-maladie unique. Dans d'autres cantons, la concurrence jouerait et l'assuré pourrait choisir librement parmi les assureurs-maladie opérant sur le territoire cantonal. Cela conduira à une inégalité de traitement de la population suisse.
- Les multiples rôles existants des cantons en tant que planificateurs, propriétaires d'institutions hospitalières, financeurs, autorités de fixation des tarifs et promoteurs économiques des soins de santé seraient encore élargis. Les conflits d'intérêts seraient donc encore exacerbés.
- En outre, la population a rejeté à plusieurs reprises et à une nette majorité l'introduction d'une caisse unique d'assurance-maladie.

**22.303 lv. ct. Zurich.**

**Participation de la Confédération aux pertes de recettes et aux coûts supplémentaires des hôpitaux et des cliniques engendrés par le Covid-19**

Conseil national : 5 mars 2024

Selon cette initiative cantonale, la Confédération et les assureurs-maladie devraient participer de manière appropriée, avec les autres agents payeurs, aux coûts et aux pertes de recettes auxquels les hôpitaux et les cliniques ont fait face en raison des dispositions de l'ordonnance 2 COVID-19 du 13 mars 2020 (état le 17 mars 2020).

(suite)

**22.303** Iv. ct. Zurich.

**Participation de la Confédération aux pertes de recettes et aux coûts supplémentaires des hôpitaux et des cliniques engendrés par le Covid-19**

Conseil national : 5 mars 2024

**Recommandation : Pas de financement du manque à gagner par l'AOS (suivre le Conseil des Etats et la CSSS-N)**

- La LAMal est sans ambiguïté en ce qui concerne l'utilisation de l'argent des primes. Il ne peut être utilisé que pour les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie (art. 25 al. 1 LAMal). Il ne peut ainsi pas être utilisé pour couvrir le coût de traitements non effectués ou le manque à gagner des hôpitaux. Il s'agirait d'un détournement de l'argent des primes.
- Cela constituerait un dangereux précédent pour les pertes de revenus des médecins, physiothérapeutes, ergothérapeutes, psychologues, etc. et pour les futurs problèmes financiers des prestataires de soins.
- Les pertes de revenus doivent d'abord être couvertes par les réserves des hôpitaux, puis par les propriétaires et les cantons. Dans le cas des cliniques privées, les pertes de revenus devraient être supportées par les propriétaires, qui bénéficient normalement aussi des bénéfices sous forme de dividendes.
- Si les assureurs-maladie devaient cofinancer les déficits des hôpitaux, ils devraient en conséquence également obtenir une part des bénéfices réalisés.

**11.3811** Mo. Darbellay

**Christophe, Le Centre.**

**Pour combler les lacunes de l'assurance-accidents**

Conseil national : 7 mars 2024

Conseil des Etats : 14 mars 2024

Selon cette motion, le Conseil fédéral est chargé de modifier les dispositions correspondantes, en vue de garantir le versement des indemnités journalières par l'assureur-accidents dans les cas où l'incapacité de travail est due à une rechute ou aux séquelles tardives d'une blessure survenue lorsque l'assuré était plus jeune.

**Recommandation : Classer**

- Cette problématique ne concerne que les personnes qui ont subi un accident pendant leur jeunesse, et font une rechute après qu'ils aient commencé une activité professionnelle. Les frais de traitement liés à cette rechute sont couverts par l'assureur-maladie. La perte de gain n'est en revanche pas prise en charge par l'AOS. Puisqu'il s'agit de cas très spécifiques, leur nombre est plutôt faible.
- En outre, les assureurs LAA ne doivent pas prendre en charge des accidents, qui se rapportent à des assurés non LAA. Cela contredirait le système d'assurance actuel.

(suite)

**11.3811 Mo. Darbellay**

**Christophe, Le Centre.**

**Pour combler les lacunes de l'assurance-accidents**

Conseil national : 7 mars 2024

Conseil des Etats : 14 mars 2024

**22.487 Iv. pa. Prelicz-Huber**

**Katharina, PES.**

**Rendre les soins dentaires abordables**

Conseil national : Initiative parlementaire 1<sup>ère</sup> phase

- Une mise en œuvre de cette motion contredirait enfin les principes actuellement valables en LAA.

Cette initiative demande notamment que l'AOS prenne en charge les coûts des soins dentaires suivants :

- soins nécessaires découlant d'une maladie du système de la mastication ;
- soins préventifs visant à éviter des lésions dentaires (p. ex. des contrôles réguliers ou des soins d'hygiène dentaire).

**Recommandation : ne pas donner suite (Suivre la CSSS-N)**

- Selon l'art. 31 LAMal, l'AOS prend en charge déjà aujourd'hui les coûts des soins dentaires :
  - ✓ s'ils sont occasionnés par une maladie grave et non évitable du système de la mastication, ou
  - ✓ s'ils sont occasionnés par une autre maladie grave ou ses séquelles, ou
  - ✓ s'ils sont nécessaires pour traiter une maladie grave ou ses séquelles.
- Dans l'OPAS, l'OFSP a défini les maladies qui permettent la prise en charge des coûts par l'AOS. Le cadre juridique est donc en place et garantit une application uniforme par tous les assureurs-maladie.
- Le système actuel est basé sur la prévention individuelle. De plus, les cantons, en tant que garants de la santé publique, jouent un rôle particulièrement important par la mise en œuvre d'exams préventifs (généralement gratuits) pour les enfants scolarisés et de mesures de formation dans le domaine de l'hygiène bucco-dentaire. Certains cantons et communes participent même au financement des soins dentaires en cas de besoin. Ce système a fait ses preuves. Une adaptation n'est donc ni adéquate ni judicieuse.

**23.4177 Mo. Dobler Marcel, PLR.**

**Prix des médicaments.**

**Remboursement par**

**l'assurance obligatoire des**

**soins des médicaments et**

**moyens auxiliaires bon marché**

**achetés à l'étranger, afin de**

**faire baisser les prix et réduire**

**les coûts**

Conseil national : Intervention du DFI

Le Conseil fédéral est chargé d'adapter les bases légales de manière à ce que l'AOS rembourse les médicaments et moyens auxiliaires que les particuliers achètent à l'étranger et qui ne sont pas envoyés par la poste.

**Recommandation : Adopter**

- Cette mesure permet globalement de réduire les coûts à la charge de l'AOS. Les prix à l'étranger sont en effet généralement inférieurs aux prix suisses.



## Conseil des Etats

**23.3218 Mo. Schmid Martin, PLR.**

**Garantir les soins médicaux dans toutes les régions du pays, en mettant fin à la centralisation des prestations médicales qui ne sont pas hautement spécialisées**

Conseil des Etats : 27 février 2024

Il est demandé que les cantons soient tenus, lorsqu'ils planifient la médecine hautement spécialisée à l'échelle nationale conformément à leur mandat, de prendre en compte la question de l'accessibilité aux soins pour les patients dans un délai raisonnable.

### **Recommandation : Refuser**

- Une certaine concentration est nécessaire pour plusieurs raisons. Il faut tout d'abord garantir un nombre minimal de cas afin que l'intervention soit de bonne qualité. Un nombre de cas élevé permet aussi d'optimiser les soins fournis. Ainsi, ceci a un effet positif sur l'efficacité et donc sur les coûts.
- Pour le patient, la qualité du traitement prime sur la durée de l'accès aux soins.
- Comme l'a montré récemment l'échec des cantons de Suisse orientale de coordonner leurs planifications hospitalières, chaque canton défend ses propres intérêts. Ainsi, selon nous, les soins de base devraient être planifiés au niveau régional, mais les interventions complexes au niveau suprarégional (suppression de cette compétence cantonale).
- La Suisse a la plus forte densité d'hôpitaux en Europe. 99,8 % de la population suisse peut atteindre un hôpital en moins de 30 minutes. A long terme, nous ne pouvons plus nous permettre cette situation, qui a des répercussions négatives sur la qualité et l'efficacité des soins de santé.

**23.4333 Po. CSSS-E.**

**Définir un statut de proche aidant pour pouvoir développer une stratégie de soutien au niveau fédéral**

Conseil des Etats : 5 mars 2024

Le Conseil fédéral est chargé de rédiger un rapport sur l'état des lieux concernant la situation des proche-aidants en Suisse, en étudiant notamment leurs profils et leurs besoins. Il s'agit également d'analyser la possibilité et l'utilité de définir un statut juridique unifié de proche aidant au niveau fédéral.

(suite)

**23.4333 Po. CSSS-E.**

**Définir un statut de proche aidant pour pouvoir développer une stratégie de soutien au niveau fédéral**

Conseil des Etats : 5 mars 2024

**Recommandation : Refuser**

- Dans le droit du travail et le droit des assurances sociales, il existe déjà différents éléments de soutien pour les proches aidants, comme l'allocation pour impotent.
- Les possibilités de soutien existantes pour les proches aidants ont été complétées par la nouvelle loi fédérale sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches (entrée en vigueur en 2021).
- Un statut juridique uniforme pour les proches aidants au niveau fédéral permettrait de définir les droits et les obligations des proches aidants. Il y aurait donc un risque de voir apparaître un nouveau type de fournisseur de prestations qui pourrait facturer des prestations de soins à la charge de l'AOS. Les conséquences financières pour l'AOS seraient considérables.
- Le Conseil fédéral recommande également de rejeter le postulat, notamment parce qu'un tel statut juridique ne serait de toute façon pas réalisable et parce que différentes mesures ont déjà été prises tant dans le droit du travail que dans le droit des assurances sociales.

**23.4341 Po. CdG-E.**

**Evaluation des technologies de la santé (ETS). Bilan, renforcement de l'efficacité et examen d'une institution indépendante**

Conseil des Etats : 5 mars 2024

Le Conseil fédéral est prié de tirer, d'ici 2025, un bilan détaillé de la pratique de l'OFSP en matière d'évaluation des technologies de la santé (ETS) et d'examiner, sur cette base, quelles mesures pourraient être prises afin de renforcer leur efficacité.

**Recommandation : Adopter**

- Les ETS permettent d'évaluer les techniques médicales concernant leurs bénéfices ainsi que le respect des critères de prise en charge par la LAMal, soit l'économicité, l'adéquation et l'efficacité (art. 32 LAMal).
- Cette mesure permet globalement de réduire les coûts à la charge de l'AOS. Les prestations qui ne respectent plus les conditions sont exclues du catalogue des prestations à la charge de l'AOS.

**19.320 Iv. ct. Jura.**

**Stopper une évolution scandaleuse des prix des médicaments**

Conseil des Etats : 5 mars 2024

Il est demandé au Parlement d'édicter de nouvelles bases légales donnant les moyens à l'OFSP de stopper la hausse des prix des médicaments concernés et, à terme, de les faire baisser dans une mesure conforme à la raison.

**Recommandation : Soutenir la prolongation du délai**

- Les prix des médicaments atteignent, par exemple dans le domaine des traitements contre le cancer, parfois des niveaux astronomiques. Cette évolution se poursuit sans relâche et le nombre de ces produits coûteux va probablement encore fortement augmenter.
- Diverses études scientifiques, rapports d'experts et analyses financières ont révélé que la marge bénéficiaire des entreprises pharmaceutiques sur les médicaments anticancéreux peut se monter jusqu'à 85%.
- Dans un rapport public, l'OMS écrit que pour chaque dollar investi dans la recherche sur le cancer, les entreprises pharmaceutiques génèrent en moyenne des recettes de 14,5 dollars.
- Des mesures sont donc clairement indiquées. Par conséquent, le délai de traitement de cette initiative devrait être prolongé.