



Vendredi 08 avril 2022, 16h00

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

PAS D'OBJECTIF MAXIMAL POUR LA HAUSSE DES COÛTS DE LA SANTÉ

Il y a lieu de freiner la hausse des coûts dans l'assurance-maladie obligatoire au moyen de mesures concernant les tarifs et les analyses de laboratoire, sans fixer d'objectifs de maîtrise des coûts. La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a adapté en ce sens le contre-projet indirect à l'initiative pour un frein aux coûts.

Par 20 voix contre 4, la commission propose à son conseil de recommander le rejet de l'initiative populaire « **Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé (initiative pour un frein aux coûts)** » (**21.067**). Elle estime qu'un frein aux coûts qui ne tiendrait compte ni des progrès médicaux et techniques, ni du vieillissement de la population, serait dangereux. La commission estime néanmoins qu'il y a lieu de freiner la hausse des coûts dans l'assurance-maladie obligatoire et, à cet égard, elle a approuvé au vote sur l'ensemble, par 15 voix contre 10, un **contre-projet indirect** présenté par le Conseil fédéral. Contrairement au gouvernement, elle rejette cependant tout objectif maximal pour la croissance des coûts ; par 13 voix contre 11, elle rejette également une forme simplifiée d'un tel objectif. La majorité de la commission craint qu'un objectif en matière de coûts ait des répercussions négatives sur les soins.

En lieu et place, la commission propose une série de mesures, notamment en ce qui concerne les tarifs et les analyses de laboratoire :

- *Tarmed*: le Conseil fédéral doit immédiatement corriger les rémunérations excessives de la structure tarifaire Tarmed pour les traitements médicaux ambulatoires, qui est dépassée (par 13 voix contre 12). Pour la majorité, cette mesure doit déjà s'appliquer aux primes de 2024, ce qui semble irréaliste à une minorité de la commission. La disposition concernée deviendrait caduque dès que Tarmed serait remplacée par une nouvelle structure tarifaire.
- *Tarifs différenciés* : si une convention tarifaire n'est plus économique ni appropriée, et si les partenaires tarifaires ne parviennent pas à s'entendre sur une adaptation dans un délai d'un an, l'autorité d'approba-

tion peut fixer le tarif, en prévoyant notamment des tarifs différenciés pour certaines positions de la structure tarifaire ou pour des groupes de fournisseurs de prestations (par 15 voix contre 9). Par exemple, l'autorité pourrait ainsi diminuer les tarifs pour certains spécialistes ou améliorer la situation des médecins de premier recours dans certaines régions.

- *Liberté de contracter concernant les analyses de laboratoire*: les caisses-maladie ne doivent rémunérer que les analyses des laboratoires avec lesquels elles ont conclu une convention (par 16 voix contre 3 et 5 abstentions). Le montant des remboursements devrait toutefois être inférieur aux tarifs fixés par l'autorité compétente. Les laboratoires de cabinets médicaux seraient exclus de cette règle.

En outre, la commission soutient les nouvelles compétences subsidiaires du Conseil fédéral (art. 46a, al. 2, et art. 49, al. 2^{bis}) et souhaite renforcer le principe selon lequel les traitements doivent être efficaces, appropriés et économiques (art. 32, al. 3, et art. 56, al. 5). Le projet, sur lequel huit propositions de minorité ont été déposées, est désormais prêt pour l'examen à la session d'été.

LE CONTRE-PROJET INDIRECT À L'INITIATIVE D'ALLÈGEMENT DES PRIMES IRA EN DEUXIÈME LECTURE

La commission a examiné en première lecture le **contre-projet indirect** du Conseil fédéral à l'initiative populaire « **Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes)** » (**21.063**). En l'état actuel des choses, et suivant la proposition du Conseil fédéral, elle entend obliger les cantons à consacrer un montant total minimal aux réductions de primes, ce qui ferait augmenter de 490 millions de francs les coûts à la charge des cantons. Par 14 voix contre 11, la commission a refusé que les réductions de primes accordées aux bénéficiaires de prestations complémentaires soient financées séparément ; cette mesure coûterait 800 millions de francs supplémentaires aux cantons, et 1,3 milliard de francs à la Confédération.

En outre, la commission souhaite unanimement obliger les cantons à définir le pourcentage maximal que les primes doivent représenter par rapport au revenu disponible des assurés résidant dans le canton. Un tel objectif social améliorerait la transparence. La commission estime par ailleurs que les cantons seraient incités à contenir les coûts, faute de quoi ils pourraient ne pas être en mesure de remplir leur objectif social.

Avant de soumettre ses propositions au conseil, la commission veut procéder à une deuxième lecture lors de sa prochaine séance, en mai.

VERS UNE RÉFORME EN PROFONDEUR DES RENTES DE SURVIVANTS

Afin de répondre aux évolutions de la société, la commission souhaite revoir en profondeur les prestations des rentes de survivants. Elle juge en effet que l'inégalité de traitement entre veuves et veufs ne se justifie plus, tout comme la distinction en fonction de l'état civil. Ainsi, elle a donné suite aux initiatives parlementaires "**Iv. pa. Gredig. Prestations de survivants. Mettre fin aux inégalités de traitement**" (**21.416**), par 18 voix contre 5 et 2 abstentions, et "**Iv. pa. Kamerzin. Egalité pour les veuves et les veufs dès que le dernier des enfants atteint l'âge de 18 ans**" (**21.511**), par 14 voix contre 11. Elle a également décidé, par 20 voix contre 2 et 3 abstentions, de déposer l'initiative "**Iv. Pa. CSSS-N. Égalité de traitement pour les veufs et les veuves**" (**22.426**). En revanche, elle propose par 11 contre 9 et 5 abstentions de ne pas donner suite à "**Iv. pa. Kamerzin. Egalité pour les veuves et les veufs de plus de 45 ans**" (**21.512**), jugeant que l'octroi d'une rente de survivant à un conjoint n'ayant pas d'enfant correspond à un modèle de société dépassé.

RÉGULATION DU MARCHÉ DU CANNABIS : UNE SOUS-COMMISSION CHARGÉE D'ENTAMER LES TRAVAUX

Par 13 voix contre 6 et 3 abstentions, la commission a décidé de s'atteler aux travaux de mise en œuvre de l'iv. pa. Siegenthaler « Réguler le marché du cannabis pour mieux protéger la jeunesse et les consommateurs » (20.473) en instituant une sous-commission, dont elle précisera le mandat à sa prochaine séance. Avant le vote, elle a entendu à ce sujet une délégation de la Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles (CFANT).

AUTRES DÉCISIONS

À l'unanimité, la commission a décidé de déposer la motion "Mo. CSSS-N. Utiliser des barèmes de salaires correspondant à l'invalidité dans le calcul du taux d'invalidité" (22.3377), qui demande de modifier la base de calcul utilisée pour déterminer le taux d'invalidité de sorte qu'elle tienne compte des possibilités de revenu réelles des personnes atteintes dans leur santé.

La commission s'est intéressée à une comparaison internationale des prix des analyses médicales publiée début février par le Surveillant des prix, auditionnant ce dernier ainsi que la Fédération des laboratoires médicaux de Suisse (FAMH). Elle rappelle que la mo. Conseil national (Lohr) « Analyses de laboratoire à la charge de l'assurance obligatoire des soins » (19.4492), qui a été transmise au Conseil fédéral, charge clairement ce dernier de réduire les prix des analyses de laboratoire. La commission plaide pour une mise en œuvre rapide de cette motion.

Par 12 voix contre 6 et 1 abstention, la commission a décidé de recommander au Conseil fédéral de mettre en vigueur l'ordonnance sur les diagnostics in vitro comme prévu en mai prochain uniquement si les discussions avec le secteur permettent de trouver une solution afin d'éviter des entraves techniques au commerce qui pourraient mettre en péril la sécurité de l'approvisionnement. Avant de prendre sa décision, la commission a entendu une délégation des associations de l'industrie diagnostique et de la technologie médicale.

À l'unanimité, la commission propose d'adopter la mo. Conseil des États (CSSS-E) « Financement durable de projets de santé publique du Concept national maladies rares » (21.3978). Parallèlement, par 13 voix contre 7 et 4 abstentions, elle a décidé de déposer une motion par laquelle elle souhaite charger le Conseil fédéral de financer les travaux des organisations de patientes et patients dans le domaine des maladies rares (22.3379).

À l'unanimité, la commission est favorable à la modification de la loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture (22.018), qui prévoit de dissoudre le fonds pour les allocations familiales dans l'agriculture afin de simplifier les flux financiers entre la Confédération et les cantons.

Par 14 voix contre 8, la commission propose de ne pas donner suite à l'initiative déposée par le canton du Jura "Pour un encadrement du prix des masques chirurgicaux et du gel hydroalcoolique en période de situation extraordinaire" (20.327).

La commission a siégé du 6 au 8 avril 2022 à Berne, sous la présidence du conseiller national Albert Rösti (UDC, BE) et, pour partie, en présence du conseiller fédéral Alain Berset.

AUTEUR



CSSS-N

Commissions de la sécurité sociale et de la santé publique

Secrétariat

CH-3003 Berne

www.parlament.ch

sgk.csss@parl.admin.ch

RENSEIGNEMENTS



Albert Rösti

Président de la commission

Tél. : 079 255 88 56

Boris Burri

Secrétaire de la commission

Tél. : 058 322 92 59

Christina Leutwyler

Secrétaire adjointe de la commission

Tél. : 058 322 94 24