

Nationalrat

Conseil national

Consiglio nazionale

Cussegl naziunal



09.528 n Iv. pa. Humbel. Financement moniste des prestations de soins

Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du 2 novembre 2017

Réunie le 2 novembre 2017, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a examiné l'éventualité d'une prolongation du délai de traitement de l'initiative visée en titre en vertu de l'art. 113, al. 1, de la loi sur le Parlement.

L'initiative parlementaire a pour objectif l'introduction d'un système de financement moniste dans l'assurance obligatoire des soins.

Proposition de la commission

Sans opposition, la commission propose de prolonger de deux ans, soit jusqu'à la session d'hiver 2019, le délai qui lui est imparti pour traiter l'initiative.

Pour la commission :
Le vice-président

Thomas de Courten

Contenu du rapport

- 1 Texte et développement
- 2 Etat de l'examen préalable
- 3 Considérations de la commission



1 Texte et développement

1.1 Texte

Conformément à l'article 160 alinéa 1 de la Constitution et à l'article 107 de la loi sur le Parlement, je dépose l'initiative parlementaire suivante:

Un système de financement moniste sera introduit, par le biais d'une modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Afin que les cantons puissent garder le contrôle des moyens publics, le système en question respectera notamment les points suivants:

1. Les moyens publics seront consacrés à la formation et au perfectionnement du personnel médical, à la compensation des risques, aux prestations de santé publique et d'intérêt général, de même qu'à la réduction des primes d'assurance-maladie.
2. La part du financement public des prestations couvertes par l'assurance de base sera fixée et adaptée au renchérissement des prestations de santé.
3. Toutes les prestations hospitalières ou ambulatoires inscrites dans la LAMal seront financées par les assureurs-maladie.

1.2 Développement

Les bases de la 3e révision de la LAMal ont été créées en 2004 avec le rapport scientifique "Financement hospitalier moniste". Après que le Conseil national a rejeté la 2e révision de la LAMal lors de la session d'hiver 2003, les travaux consacrés à la 3e révision ont été interrompus. Il est néanmoins incontestable que des incitations pernicieuses au coeur de notre système doivent être attribuées au financement différencié des domaines ambulatoire et hospitalier. Ce défaut doit être pallié à l'occasion d'une prochaine réforme de la LAMal. Ce n'est qu'à cette condition que les soins hospitaliers pourront eux aussi être intégrés au modèle dit "de soins intégrés" (managed care), un élément clé pour la réussite de ce modèle. Pour permettre aux cantons de préserver l'influence et le contrôle qu'ils exercent sur les moyens publics, un modèle moniste peut être développé de telle sorte que les cantons mettent leurs moyens en oeuvre de manière ciblée et contrôlée, en les affectant par exemple au perfectionnement du personnel médical, à la compensation des risques, à la réduction des primes de l'assurance-maladie ainsi qu'aux prestations de santé publique et d'intérêt général. La compensation des risques pourrait être financée par des ressources fiscales plutôt que par la répartition des primes entre les assureurs. Sur la base d'un indicateur de morbidité et de programmes de traitement fondés sur la qualité, les cantons pourront passer des contrats de prestations avec les assureurs ou les réseaux de soins et fournir des contributions en faveur du traitement intégré des malades chroniques ou souffrant de pathologies multiples. Pour leur part, les assureurs-maladie seraient alors libres de fixer le montant de leurs primes.

2 Etat de l'examen préalable

Le 16 février 2011, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a donné suite à l'initiative parlementaire par 14 voix contre 10 et 1 abstention. Son homologue du Conseil des Etats s'est ralliée à cette décision le 14 novembre 2011, par 7 voix contre 1.

La commission du Conseil national a chargé sa sous-commission « LAMal » d'élaborer un projet d'acte. Le 17 février 2012, la sous-commission s'est renseignée sur les pourparlers qui sont en cours entre le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) dans le cadre du dialogue « Politique nationale suisse de la santé ». Elle a décidé d'attendre les premiers résultats de ces travaux pour agir.



Durant les années 2012 à 2015, la sous-commission « LAMal » a été très occupée par d'autres objets, notamment par l'élaboration de projets d'actes législatifs relatifs aux initiatives parlementaires suivantes : « Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie » (10.407 n ; Humbel), « Coma éthylique. Aux personnes en cause de payer les frais des séjours hospitaliers et en cellule de dégrisement ! » (10.431 n ; Bortoluzzi), « Accorder plus d'autonomie au personnel soignant » (11.418 n ; Joder), « Compensation des risques » (11.473 n ; groupe S), « Introduction rapide d'un système efficace de compensation des risques » (12.446 n ; groupe RL) et « LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes » (13.477 n ; Rossini). Le 26 août 2015, la sous-commission a décidé de reprendre ses travaux sur le projet d'acte relatif à l'initiative 09.528. Le 11 novembre 2015, elle a procédé à une première audition de représentants des cantons, des assureurs et d'experts.

Le 29 novembre 2015, à l'issue de la 49^e législature, la sous-commission « LAMal » a été dissoute. Le 8 février 2016, le Bureau du Conseil national a approuvé l'institution d'une nouvelle sous-commission « Financement moniste », chargée de poursuivre les travaux sur l'initiative 09.528 entamés par la sous-commission « LAMal ». Le 23 août 2016, la sous-commission a procédé à l'audition d'experts et de représentants des fournisseurs de prestations et des associations de patients. Le 12 octobre 2016, le 11 janvier 2017 et le 21 mars 2017, la sous-commission s'est penchée sur les grandes lignes de l'avant-projet et les différentes options possibles en vue de la mise en œuvre de l'initiative (objectifs, attribution du rôle de l'agent de financement moniste, champ d'application, possibilités de pilotage pour les cantons, définition de la clé de répartition des coûts ou encore injection des contributions des pouvoirs publics). Sur la base de ces délibérations, l'administration a élaboré deux versions d'avant-projet, dont la sous-commission a débuté l'examen le 6 juillet 2017.

Après que la CDS eut publié, le 19 mai 2017, des solutions autres que le financement uniforme des secteurs ambulatoire et stationnaire dont avait débattu la sous-commission, cette dernière a entendu des représentants de la CDS le 22 août 2017. Le 1^{er} novembre 2017, elle a poursuivi ses travaux relatifs à l'élaboration d'un avant-projet.

3 Considérations de la commission

La sous-commission « Financement moniste » n'a pu reprendre ses travaux qu'en août 2016, en raison des séances supplémentaires que la CSSS-N a consacrées à l'examen du projet « Prévoyance vieillesse 2020. Réforme » (14.088 é) de janvier à août 2016, et de la charge de travail considérable que ces séances ont représentée pour les membres de la commission. Depuis, la sous-commission n'a cessé de travailler à l'élaboration d'un avant-projet de mise en œuvre de l'initiative. La commission propose de prolonger le délai de traitement de l'initiative jusqu'à la session d'hiver 2019 afin qu'elle puisse poursuivre ces travaux.