



Genève, le 12 décembre 2018

**Le Conseil d'Etat**

6104-2018

Département fédéral de l'intérieur (DFI)  
Monsieur Alain BERSET  
Président de la Confédération  
Inselgasse 1  
3003 Berne

**Concerne : révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie concernant les mesures visant à freiner la hausse des coûts (1<sup>er</sup> volet) – prise de position du canton de Genève**

Monsieur le Président,

Notre Conseil a pris connaissance avec intérêt du projet de révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie concernant les mesures visant à freiner la hausse des coûts que vous lui avez soumis pour consultation le 14 septembre 2018, et vous en remercie.

Le canton de Genève fait partie des cantons les plus touchés par la hausse des coûts de la santé et son corollaire, la hausse des primes d'assurance-maladie. À ce titre, nous sommes particulièrement concernés par toutes les mesures visant à ralentir l'augmentation des coûts, tout en gardant un niveau de prise en charge des citoyens satisfaisant. Nous sommes également très attachés à l'amélioration de la transparence de la part des assureurs, comme de la part des prestataires de soins. À ce titre, les mesures visant à transmettre systématiquement une copie des factures aux assurés et celles relatives à la création d'une organisation nationale chargée des structures tarifaires pour les traitements ambulatoires nous semblent adéquates, sous réserve des adaptations proposées dans le formulaire de réponse ci-joint. Nous saluons également l'introduction d'un article sur les projets pilotes, dont les domaines d'application mériteraient même de ne pas être limités à une liste prédéfinie. La collaboration des cantons dans la mise en place de ces projets pilotes n'est pas explicitement prévue et devrait être précisée.

Nous sommes également favorables à la mise en place de prix de référence et de prix maximaux pour les médicaments. Cette mesure a le mérite de responsabiliser le patient de façon directe et de favoriser l'utilisation de médicaments moins onéreux, à molécules équivalentes. Entre les deux variantes proposées pour la fixation des prix de référence (art. 52b), nous choisissons la première, basée sur le modèle avec réduction de prix, qui nous semble la plus simple à comprendre par les assurés.

Toutefois, de manière générale, nous trouvons regrettable que le rôle des cantons soit totalement passé sous silence dans ce projet. Aucun des articles proposés n'intègre les cantons dans les décisions, par exemple dans le pilotage des coûts ou l'élaboration et l'approbation de structures tarifaires. Ainsi, en cas de création d'une nouvelle structure

tarifaire pour l'ambulatoire par l'organisation créée à l'article 47a, les cantons auront la charge d'approuver les conventions tarifaires cantonales, comme c'est le cas à présent pour TARMED, sans avoir à disposition les données nécessaires pour les évaluer correctement.

Nous sommes également très surpris de la proposition d'établir une base légale permettant aux organisations d'assureurs de faire recours contre des décisions cantonales relatives, entre autres, à la liste hospitalière. Cette base légale nous paraît d'autant plus inopportune que selon l'avis même du Tribunal administratif fédéral, ces organisations n'ont pas qualité pour recourir. Aucun effet positif ne peut être attendu d'une telle mesure qui risque de produire, en revanche, une plus grande instabilité des planifications hospitalières cantonales. Nous constatons par ailleurs que cette mesure ne découle pas directement du rapport d'expert mandaté par le Conseil fédéral.

Des explications détaillées de notre position, ainsi que d'autres commentaires et propositions, figurent dans le formulaire joint au présent courrier.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos commentaires, nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de notre parfaite considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :



Michèle Righetti

Le président :



Antonio Hodgers

Annexe mentionnée

Copie à : (via mail) [abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch) et [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

**Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)  
Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1er volet : procédure de consultation**

**Avis donné par**

Nom / société / organisation : République et canton de Genève  
Abréviatiion de la société / de l'organisation : CT\_GE  
Adresse : 8 rue Adrien-Lachenal – 1207 Genève  
Personne de référence : Nicolas Müller, service de la planification et du réseau de soins, direction générale de la santé  
Téléphone : 022 546 18 71  
Courriel : nicolas.muller@etat.ge.ch  
Date : 30 octobre 2018

**Remarques importantes :**

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire !
2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au **format Word** d'ici au **14 décembre 2018** aux adresses suivantes : [abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)
5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

**Nous vous remercions de votre collaboration!**

**Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)  
Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1er volet : procédure de consultation**

**Table des matières**

**Commentaires généraux sur le projet de révision et sur le rapport explicatif** \_\_\_\_\_ **3**

**Commentaires concernant les articles individuels du projet de la révision et leurs explications** \_\_\_\_\_ **5**

**Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)  
Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1er volet : procédure de consultation**

**Commentaires généraux sur le projet de révision et sur le rapport explicatif**

nom/société	Commentaire / observation
CT_GE	<p><b>Introduction dans la LAMal d'un article expérimental</b> : Le canton de Genève approuve l'introduction d'un article expérimental dans la LAMal visant à autoriser des projets pilotes. Nous sommes toutefois surpris que cet article ne mentionne pas le rôle des cantons dans l'autorisation et la mise en place de ces projets pilotes, mais qu'il indique qu'ils peuvent être tenus d'y participer (art. 59b al. 4). Nous estimons qu'il est nécessaire d'accorder aux cantons la possibilité d'autoriser des projets pilotes à l'échelon régional, souvent plus facile à mettre en œuvre que des projets nationaux grâce aux liens privilégiés existant entre les administrations cantonales et les réseaux de soins. Par ailleurs, le titre du chapitre 4a devrait faire figurer comme objectif des projets pilotes l'amélioration de l'efficacité de la prise en charge des patients et de la coordination des soins, qui doit être l'axe essentiel de la maîtrise des coûts. Le domaine de la prévention et de la promotion de la santé bénéficierait également grandement de projets pilotes financés par la LAMal.</p>
CT_GE	<p><b>Contrôle des factures</b> : La mesure obligeant les fournisseurs de prestations à transmettre une copie de la facture aux assurés dans le système de tiers payant est un progrès important vers plus de transparence. Pour aller au bout de cette démarche, les factures devraient toutefois faire figurer le montant à la charge du canton, principal financeur des traitements stationnaires.</p>
CT_GE	<p><b>Création d'une organisation tarifaire nationale pour l'ambulatoire et mise à jour de la structure tarifaire</b> : Le canton de Genève soutient la création d'une organisation tarifaire nationale pour l'élaboration, le développement, l'adaptation et la maintenance des structures tarifaires. Il est toutefois important qu'à l'instar de l'organisation définie à l'art. 49 al. 2 LAMal dans le cadre des soins stationnaires, les cantons soient associés à cette démarche. De plus, afin de pouvoir assurer pleinement leur rôle d'autorité d'approbation des tarifs, il est indispensable que les cantons aient également accès gratuitement aux données nécessaires à la fixation, à l'adaptation et à l'approbation des tarifs et des prix.</p>
CT_GE	<p><b>Mesures visant à piloter les coûts</b> : La mise en place de mesures visant à piloter les coûts est évidemment pertinente étant donné les fortes augmentations constatées ces dernières années. Toutefois, nous regrettons vivement que les modifications proposées à cet effet ignorent totalement le rôle des cantons dans la mise en place et le suivi de ces mesures et ne traitent que de conventions nationales, alors que le niveau et l'évolution des coûts varient grandement selon les régions. Cette mise à l'écart des cantons est d'autant plus regrettable que d'autres évolutions prévues du cadre législatif, comme le cofinancement de l'ambulatoire et le pilotage de l'admission des prestataires facturant à la charge de l'assurance de base, impliqueront, si elles se réalisent, une importance accrue des cantons dans le pilotage des coûts. Ces dispositions devraient être totalement remaniées en prenant en compte les prérogatives cantonales. En effet, le canton de Genève ne peut accepter que des mesures aboutissant potentiellement à un rationnement des soins sur son territoire soient décidées sans son accord.</p>
CT_GE	<p><b>Droit de recours des organisations d'assureurs</b> : L'introduction d'une base légale permettant aux organisations d'assureurs de recourir contre les décisions cantonales en matière de planification est catégoriquement rejetée. Dans plusieurs cantons, les prérogatives de l'Etat dans</p>

**Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)  
Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1er volet : procédure de consultation**

	<p>l'établissement d'une liste hospitalière qui couvre les besoins de sa population sont déjà régulièrement mises à mal par des recours émanant des fournisseurs de prestations. Accorder un droit de recours aux organisations d'assureurs déstabiliserait encore plus un système déjà compliqué par la coexistence dans la LAMal des notions de planification et de libre-choix et par une jurisprudence non encore aboutie. L'argument selon lequel les organisations d'assureurs pourraient ainsi défendre l'intérêt des payeurs de prime est fallacieux : en effet, ces payeurs de primes sont également des citoyens du canton, dont les intérêts sont garantis par l'Etat, et dont les primes sont, à Genève, largement subventionnées par les subsides. De plus, étant donné que la plupart des assureurs-maladie proposent à la fois des assurances de base et des assurances complémentaires, les éventuels recours pourraient être guidés par des intérêts économiques concernant la partie privée de leur activité, ce qui est évidemment inacceptable.</p>
CT_GE	<p>Nous sommes favorables à la mise en place de prix de référence et de prix maximaux pour les médicaments. Cette mesure a le mérite de responsabiliser le patient de façon directe et de favoriser l'utilisation de médicaments moins onéreux, à molécules équivalentes. Entre les deux variantes proposées pour la fixation des prix de référence (art. 52b), nous choisissons la première, basée sur le modèle avec réduction de prix, qui nous semble la plus simple à comprendre par les assurés.</p>

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.

**Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)  
Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1er volet : procédure de consultation**

<b>Commentaires concernant les articles individuels du projet de la révision et leurs explications</b>					
nom/ société	art.	al.	let.	commentaire / observation :	Proposition de modification (texte)
CT_GE	42	3		Lorsqu'il y a un cofinancement du traitement par le canton, la facture doit mentionner le montant à la charge du canton afin que l'assuré ait tous les éléments en sa possession.	[...] une copie de la facture <b>sur laquelle figure le montant à la charge du canton</b> [...]
CT_GE	47a	1		Au même titre que l'organisation chargée des structures tarifaires pour les traitements stationnaires définie à l'art. 49 al. 2 LAMal, cet article doit explicitement mentionner la participation des cantons.	Les fédérations des fournisseurs de prestations et celles des assureurs instituent, <b>conjointement avec les cantons</b> [...]
CT_GE	47b	2		En tant qu'autorité d'approbation des conventions tarifaires, le canton a besoin d'avoir les données nécessaires à l'accomplissement de sa mission en cas de convention tarifaire cantonale. Par conséquent, il est nécessaire de préciser que les données nécessaires à la fixation, à l'adaptation et à l'approbation des tarifs et des prix soient communiquées également gratuitement aux cantons.	Les fournisseurs de prestations, les assureurs et leurs fédérations respectives ainsi que l'organisation visée à l'art. 47a sont tenus de communiquer gratuitement au Conseil fédéral <b>et aux cantons</b> les données nécessaires à la fixation, à l'adaptation et à l'approbation des tarifs et des prix.
CT_GE	47c			Le canton de Genève ne peut accepter que des mesures aboutissant potentiellement à un rationnement des soins sur son territoire soient décidées sans son accord. Ces dispositions devraient être totalement remaniées.	Supprimer l'article 47c
CT_GE	52				
CT_GE	53	1 <sup>bis</sup>		L'introduction d'une base légale permettant aux organisations d'assureurs de recourir contre les décisions cantonales en matière de planification est catégoriquement rejetée pour les	Supprimer l'article 53, alinéa 1 <sup>bis</sup>

**Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)  
Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1er volet : procédure de consultation**

CT_GE	59b	1	raisons évoquées dans les commentaires généraux ci-dessus.  Nous estimons qu'il est nécessaire d'accorder aux cantons la possibilité d'autoriser des projets pilotes à l'échelon régional, souvent plus facile à mettre en œuvre que des projets nationaux grâce aux liens privilégiés existant entre les administrations cantonales et les réseaux de soins.	[...] le DFI peut autoriser des projets pilotes nationaux <b>ou des projets pilotes cantonaux proposés par les cantons</b> [...]
CT_GE	59b	1	Les projets pilotes ne devraient pas être limités aux domaines listés dans l'alinéa 1.	Supprimer la liste des domaines, ou ajouter : [...] le DFI peut autoriser des projets pilotes <b>notamment</b> dans les domaines suivants : [...]

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.