

Monsieur Hans Rudolf Schuppisser
Union patronale suisse
Case postale
8032 Zurich

Lausanne, le 1^{er} mars 2006

S:\COMMUNIPOLITIQUE\Position\2006\POL0602.doc MAP/fkr

Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) - procédure de consultation

Cher Monsieur,

Nous avons bien reçu votre courriel du 25 janvier dernier relatif à l'objet cité en titre et vous en remercions.

Nous saluons l'engagement résolu du Conseil fédéral de tout mettre en œuvre pour tenter de remédier aux défauts du système actuel de la LAMal. L'un des objectifs principaux de cette dernière, la maîtrise des coûts, n'est clairement pas atteint à ce jour. Il convient dès lors de s'employer à explorer sans délai toutes les réformes susceptibles d'enrayer la spirale inflationniste. Dans cette optique, il se justifie de ne pas attendre l'issue des projets en cours de révision de la LAMal pour épuiser toutes les possibilités d'améliorations au niveau des ordonnances. La modification de l'OAMal qui nous est soumise va dans la bonne direction et mérite d'être soutenue, même si certaines adaptations flirtent avec les limites du principe de légalité et devront, dès que possible, être prévues par la loi.

Assouplissement du principe de territorialité

Le principe de territorialité ancré dans la LAMal n'autorise la prise en charge, par l'assurance obligatoire des soins (AOS), que des prestations fournies par des prestataires autorisés en Suisse. Le Conseil fédéral dispose néanmoins de la possibilité de prévoir des dérogations à ce principe, pouvoir dont il a notamment fait usage pour les cas d'urgence médicale.

L'assouplissement prévu consiste à permettre, par le biais d'essais pilotes limités dans le temps, la prise en charge de prestations fournies à l'étranger, dans le cadre d'un catalogue prédéfini ou sur un marché régional déterminé (p.ex. une zone frontalière).

Nous soutenons résolument cette mesure, qui devrait permettre de substantielles économies. En effet, les prestations fournies à l'étranger, du moins dans les zones frontalières, sont généralement moins onéreuses que celles délivrées sur le territoire helvétique. L'impact sur les coûts sera ainsi doublement positif: d'une part les prestations étrangères seront facturées à des prix moindres et, d'autre part, cette nouvelle pression concurrentielle obligera les prestataires suisses à revoir leurs tarifs à la baisse, permettant ainsi un nivellement vers le bas du prix des prestations, tout en conservant les mêmes standards de qualité. L'idée est donc bonne et l'on comprend mal la retenue du Département

fédéral de l'intérieur (DFI) quant à un plus grand assouplissement du principe de territorialité. Les craintes d'une augmentation du volume et, par conséquent, des coûts de la santé paraissent infondées. L'offre suisse étant déjà très (sur-)abondante, on imagine mal les assurés solliciter davantage de prestations à l'étranger alors qu'ils disposent déjà de toute la panoplie de soins à leurs portes; et quand bien même ce serait le cas, un gain sera malgré tout réalisé si le coût global reste inférieur en raison de la diminution du prix unitaire des prestations. A terme, grâce au jeu dynamique de la concurrence, l'efficacité des prestataires helvétiques ne peut qu'être accrue et augmenter d'autant le gain économique pour notre système de santé. En conséquence, nous sommes favorables à un assouplissement plus marqué encore du principe de territorialité.

Médicaments

Nous nous rallions à l'introduction dans l'OAMal des nouveaux mécanismes de fixation des prix des médicaments prévus par le protocole du 12 septembre 2005. Le raccourcissement des délais de réexamen des prix ne peut qu'avoir un effet positif sur ces derniers.

Réserves

La proposition du Conseil fédéral consiste à diminuer progressivement les taux minimaux de réserves des assureurs de 15 à 10% (caisses comptant moins de 250'000 assurés), respectivement de 20 à 15% (plus de 250'000 assurés).

Dans la mesure où le niveau actuel des réserves est trop élevé au regard des risques encourus, il se justifie pleinement d'abaisser les minima légaux. Il n'y a aucune raison de continuer à imposer des réserves excédentaires, surtout lorsqu'une diminution de ces dernières permettrait d'atténuer les hausses de primes à venir. A notre avis, la diminution devrait entrer en vigueur sans délai et non pas selon la disposition transitoire prévue par le projet (1% par an durant 5 ans). L'argument selon lequel il serait préférable «*d'éviter des écarts trop importants dans l'évolution des primes*» ne fait guère le poids par rapport à la possibilité d'obtenir immédiatement un impact positif significatif sur le montant des primes.

Pratique de l'OFSP en matière d'approbation des primes

Il est effectivement souhaitable que la pratique de l'OFSP en matière d'approbation des primes soit réglementée dans l'ordonnance.

Sur le contenu, nous nous opposons à la déduction maximale de 7% autorisée pour la prime d'assurance ordinaire sans la couverture du risque accident (art. 11 al.1bis). S'il est légitime de limiter la réduction à la part de prime qui correspond effectivement à cette couverture, la limite arbitraire de 7% peut aboutir à des injustices. En effet, dans l'hypothèse où la couverture accident dépasserait 7% de la prime ordinaire, les assurés ne disposant pas de la couverture accident paieraient deux fois la même couverture: une fois avec la retenue sur salaire pour la prime assurance accident non professionnelles (AANP), et une seconde fois par le biais d'une subvention de leur prime AOS en faveur de la couverture accident de leur caisse maladie. On ne saurait justifier une telle discrimination à l'encontre d'une catégorie de personnes (les salariés en particulier) par le «principe de solidarité».

Une autre proposition consiste à réduire l'échelonnement des primes en fonction des différentes régions, en ne tolérant pas des différences de primes supérieures à 23,5% à l'intérieur d'un même canton (contre 33% actuellement). S'il l'on ne saurait exclure un risque de nivellement vers le haut, il faut bien admettre que les écarts prévalant actuellement entre

les régions de certains cantons sont parfois difficiles à justifier et focalisent des critiques virulentes d'un nombre croissant d'assurés. Accepter une telle réduction permettrait peut-être de calmer quelque peu le jeu et d'éviter de donner de l'eau au moulin des partisans d'une caisse maladie unique.

En conclusion, nous soutenons cette propositions de modification de l'OAMal en souhaitant que le texte de l'ordonnance soit amélioré dans le sens des remarques exposées ci-dessus.

En vous remerciant de votre consultation, nous vous prions d'agréer, cher Monsieur, nos salutations distinguées.

CHAMBRE VAUDOISE DU COMMERCE ET DE L'INDUSTRIE

Claudine Amstein
Directrice

Mathieu Piguet
Sous-directeur