

Session spéciale 2025

Lettre de session

ÉDITORIAL

Chers membres des Chambres fédérales,
Mesdames, Messieurs,

Nous vous faisons parvenir ci-après les recommandations de prio.swiss, l'Association des assureurs-maladie suisses, pour les affaires pouvant être traitées les 6 et 7 mai lors de la session spéciale du Conseil national.

Nous vous remercions de tenir compte de nos préoccupations.



Marco Romano
Directeur adjoint
prio.swiss



Philippe Gubler
Responsable Public Affairs
prio.swiss

Conseil national – Liste du DFI

23.3920	6 et 7 mai	Motion (Weichelt). Assurance-maladie. Mettre fin au système antisocial de la prime par tête	Rejeter	3
23.4003	6 et 7 mai	Motion (PLR). LAMal. Possibilité d'opter pour des tarifs hospitaliers fixés en fonction de la qualité	Adopter	4
23.4067	6 et 7 mai	Postulat (Quadri). Caisse-maladie publique. Réévaluation	Rejeter	4
23.4108	6 et 7 mai	Mo. (Bircher) Assurance-maladie. Les «thérapies» de bien-être ne sont pas des traitements contre des maladies. Halte au gaspillage des primes et de l'argent du contribuable!	Rejeter	5
23.4131	6 et 7 mai	Motion (Nantermod). Un moratoire sur les nouvelles prestations dans la loi sur l'assurance-maladie	Rejeter	5
23.4150	6 et 7 mai	Motion (Giezendanner). Interdire dans la LAMal et la LCA la rémunération de courtiers externes pour l'assurance de base et les assurances complémentaires (assurances privées)	Rejeter	6
23.4175	6 et 7 mai	Motion (Silberschmidt). Pour des réseaux de santé de qualité avec des primes abordables. Assouplissement de l'obligation de contracter	Adopter	6
23.4180	6 et 7 mai	Motion (Masshardt). Mettre un terme au harcèlement téléphonique en interdisant la prospection à froid et les rémunérations excessives	Rejeter	7
23.4281	6 et 7 mai	Motion (Rechsteiner). Réglementer de manière contraignante les soins prodigués par des proches	Adopter	7
23.4284	6 et 7 mai	Mo (Mäder). Planification hospitalière intelligente	Adopter	8
23.4286	6 et 7 mai	Motion (Mäder). Décharger les médecins en accordant davantage de compétences aux infirmiers	Rejeter	8

Conseil national – Liste du DFI

6 et 7 mai

23.3920 – Motion (Weichelt). Assurance-maladie. Mettre fin au système antisocial de la prime par tête

Recommandation: rejeter

prio.swiss reconnaît le problème lié à l'augmentation des primes d'assurance-maladie et à la charge financière importante qui en résulte pour de nombreux ménages. Dans cet esprit, prio.swiss soutient les mesures qui freinent la hausse des coûts et soulagent financièrement les payeurs de primes. prio.swiss estime que le régime actuel de financement mixte par le biais des recettes fiscales et des primes est équilibré. C'est pourquoi l'introduction d'une prime en fonction du revenu fait fausse route. La redistribution entre les riches et les pauvres est une tâche de l'État.

Le soutien financier accordé par la Confédération et les cantons (réduction des primes) aux personnes de condition économique modeste garantit la solidarité. L'augmentation des réductions de primes ainsi qu'une prime d'assurance-maladie dépendant du revenu et de la fortune n'agissent qu'au niveau du financement et se limitent aux symptômes. Le contre-projet indirect à l'initiative pour l'allègement des primes (21.063) permet, en outre, de soulager encore plus les personnes de condition économique modeste.

D'une manière générale, il faut s'attaquer aux structures et aux incitations erronées du système de santé. L'objectif doit être de réduire l'évolution annuelle des coûts à un niveau acceptable. Il faut également mettre en vigueur les mesures visant à freiner la hausse des coûts pour 2026 et 2027, considérer le potentiel de la réforme du financement uniforme dans une perspective à plus long terme et, plus généralement, poursuivre les efforts pour mettre en place des mesures supplémentaires visant à freiner la hausse des coûts. Notre système de santé repose sur le principe de la solidarité : avec leurs primes, les personnes en bonne santé paient pour les malades et les jeunes pour les personnes âgées. En revanche, les réductions de primes sont intégralement financées et le secteur stationnaire pour moitié environ par les contribuables. À cet égard, la progressivité de l'impôt fait en sorte que les personnes qui gagnent plus soutiennent celles qui gagnent moins.

6 et 7 mai

23.4003 – Motion (PLR). LAMal. Possibilité d'opter pour des tarifs hospitaliers fixés en fonction de la qualité

Recommandation: Adopter

prio.swiss préconise des mesures de promotion de la qualité dans le système de santé et, par conséquent, la possibilité d'opter pour des tarifs hospitaliers volontaires fixés en fonction de la qualité. Comme le demande la motion, les indicateurs de qualité, le domaine d'application ainsi que le système de suppléments ou de rabais doivent être convenus en partenariat entre les hôpitaux et les assureurs. L'association se félicite, en outre, que les améliorations de la qualité doivent être définies par les partenaires tarifaires, en collaboration avec les organisations du domaine médical et les associations de médecins.

6 et 7 mai

23.4067 – Postulat (Quadri). Caisse-maladie publique. Réévaluation

Recommandation: rejeter

La population s'est clairement prononcée à plusieurs reprises contre une caisse-maladie étatique, car elle apprécie la liberté de choix entre les assureurs et les modèles d'assurance alternatifs. Une caisse unique étatique n'a, par ailleurs, aucune influence sur la hausse incessante des coûts de la santé qui est due en premier lieu à des incitations erronées inhérentes au système.

Une caisse-maladie publique nationale ou cantonale créerait des systèmes parallèles compliqués et coûteux (cantons avec/sans caisse-maladie publique). Aucune étude n'a pu établir qu'un changement de système en faveur d'une caisse d'assurance-maladie publique entraîne une amélioration des soins ou des prestations plus économiques. En revanche, la concurrence entre les assureurs-maladie assure une qualité élevée et une maîtrise des coûts de la santé: meilleur contrôle des factures (3 milliards de francs d'économies par an), réduction des frais administratifs (de 8,15% en 1996 à 4,9% des coûts de l'AOS en 2023), promotion des modèles de soins intégrés et des modèles d'assurance alternatifs (par exemple modèle du médecin de famille).

Une assurance-maladie publique renforcerait également le rôle multiple des cantons en tant que commanditaires, propriétaires et responsables du financement et créerait une nouvelle incitation erronée. En cas de structures hospitalières inefficaces, les cantons devraient décider eux-mêmes entre une hausse des primes ou une réduction.

6 et 7 mai

23.4108 – Mo. (Bircher) Assurance-maladie. Les «thérapies» de bien-être ne sont pas des traitements contre des maladies. Halte au gaspillage des primes et de l'argent du contribuable!

Recommandation: rejeter

L'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles (art. 25 LAMal). Les assureurs-maladie vérifient cette condition et ne remboursent pas de prestations correspondant à des «thérapies de bien-être». En cas de doute quant à une prestation donnée, il est possible de demander à l'OFSP de procéder à une clarification du caractère controversé de la prestation.

6 et 7 mai

23.4131 – Motion (Nantermod). Un moratoire sur les nouvelles prestations dans la loi sur l'assurance-maladie

Recommandation: rejeter

prio.swiss partage les préoccupations concernant la forte augmentation des coûts de la santé et, partant, des primes. Au cours des trois dernières années, les primes ont augmenté au total de près de 20 pour cent. La problématique de l'élargissement continu du catalogue des prestations découle notamment des attentes croissantes de la population et des progrès médico-techniques.

Une restriction radicale empêcherait les innovations et pénaliserait la qualité des soins. Différencier les prestations innovantes des prestations non innovantes sur la base de critères valables entraînerait une importante charge de travail. Retirer de manière systématique du catalogue des prestations de l'AOS celles qui sont obsolètes et dont l'inefficacité est avérée est une solution plus judicieuse qu'un moratoire.

6 et 7 mai

23.4150 – Motion (Giezendanner). Interdire dans la LAMal et la LCA la rémunération de courtiers externes pour l'assurance de base et les assurances complémentaires (assurances privées)

Recommandation: rejeter

prio.swiss rejette l'interdiction des intermédiaires externes. Suite à l'adoption par le Parlement, le 16 décembre 2022, de la loi fédérale sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance, la réglementation de l'activité d'intermédiaire a été réorganisée. Dans le nouvel accord de branche du 22 mars 2024, la branche a pris ses responsabilités et adapté son autorégulation aux dispositions légales. Les principales règles – interdiction du démarchage téléphonique à froid ainsi que plafonds pour les commissions des intermédiaires liés et non liés – ont été déclarées de force obligatoire générale par le Conseil fédéral à dater du 1^{er} septembre 2024. Lors de l'annonce des primes à l'automne 2024, les premiers effets positifs ont déjà été observés, comme le montrent notamment les chiffres de la FINMA pour l'hiver 2025. L'autorité de surveillance des marchés financiers a ouvert quelques procédures contre des intermédiaires douteux. Financée par les assureurs-maladie, la centrale de notification indépendante intermieux.ch est régulièrement sollicitée par les clients.

Ces réglementations sont suffisantes pour garantir un marché équitable et transparent. En revanche, une interdiction totale restreindrait considérablement les activités de conseil de haute qualité. Seules les personnes directement employées par les assurances, qui recommanderaient uniquement les produits de leur employeur, pourraient agir comme intermédiaires. Des conseils et des activités de courtage indépendants et gratuits seraient ainsi impossibles.

6 et 7 mai

23.4175 – Motion (Silberschmidt). Pour des réseaux de santé de qualité avec des primes abordables. Assouplissement de l'obligation de contracter

Recommandation: Adopter

prio.swiss soutient la motion qui vise à assouplir l'obligation actuelle des assureurs-maladie de conclure une convention de rémunération des prestations avec tous les fournisseurs de prestations autorisés à pratiquer. Cette obligation de contracter empêche les assureurs de déterminer les besoins en traitements médicaux selon des critères tels que la qualité ou la répartition régionale. Ils doivent prendre en charge les coûts de tous les fournisseurs de prestations autorisés à pratiquer par le canton, même si une région présente déjà une offre excédentaire. C'est l'une des raisons de la hausse perpétuelle des coûts dans l'assurance obligatoire des soins.

La suppression de l'obligation de contracter doit être simple et non bureaucratique pour avoir un effet sur les coûts. Il faut éviter que des processus compliqués ou des exceptions trop

nombreuses ne réduisent à néant les effets positifs de la suppression de l'obligation de contracter.

6 et 7 mai

23.4180 – Motion (Masshardt). Mettre un terme au harcèlement téléphonique en interdisant la prospection à froid et les rémunérations excessives

Recommandation: rejeter

prio.swiss rejette toute nouvelle réglementation. Suite à l'adoption par le Parlement, le 16 décembre 2022, de la loi fédérale sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance, la réglementation de l'activité d'intermédiaire a été réorganisée et la branche a été explicitement chargée de veiller à son autorégulation. Dans le nouvel accord de branche concernant les intermédiaires (ABI) du 22 mars 2024, l'autorégulation existante a été adaptée aux dispositions légales. Le démarchage (téléphonique) à froid reste interdit et les rémunérations sont réglementées de manière contraignante et vérifiable. Si les rémunérations étaient réduites comme le souhaite l'auteur de la motion, les activités de courtage ne seraient plus rentables, ce qui équivaldrait pratiquement à une interdiction.

En revanche, avec la déclaration de force obligatoire générale décidée par le Conseil fédéral au 1^{er} septembre 2024, les trois aspects possibles selon la loi s'appliquent désormais à l'ensemble de la branche. En outre, comme le souhaite l'auteur de la motion, la centrale de notification indépendante financée par les assureurs intervient pour les assureurs ayant adhéré à l'ABI (www.inter-mieux.ch). Les assurés et les organisations de consommateurs peuvent s'adresser aux spécialistes de la centrale de notification en cas d'infraction présumée à l'accord de branche.

6 et 7 mai

23.4281 – Motion (Rechsteiner). Réglementer de manière contraignante les soins prodigués par des proches

Recommandation: Adopter

Outre le soutien professionnel apporté par les organisations d'aide et de soins à domicile, les proches aidants sont importants pour les soins apportés aux personnes dépendantes.

Il est toutefois inacceptable que certaines entreprises engagent des proches aidants et ne leur versent qu'une infime partie des indemnités accordées par l'assurance obligatoire des soins (AOS) et du financement résiduel versé par les cantons. La hausse très nette du nombre de ces entreprises dernièrement prouve qu'il s'agit là d'un modèle économique lucratif. prio.swiss soutient donc la présente motion et se prononce en faveur d'une réduction des indemnités versées par l'AOS.

prio.swiss renvoie en outre à l'avis du Conseil fédéral qui a annoncé un rapport visant à approfondir les questions liées à l'engagement de proches aidants par des organisations de soins et d'aide à domicile et à analyser les pratiques actuelles. Sur cette base, le Conseil fédéral décidera si des mesures législatives doivent être soumises au Parlement et, le cas échéant, lesquelles.

Il importe tout particulièrement que le rapport mette également en lumière les aspects qualitatifs et les conditions légales de l'engagement. Dans ce contexte, prio.swiss demande un suivi étroit des proches par l'organisation qui les engage, un contrôle de qualité sans faille ainsi qu'une réglementation de ces conditions d'engagement dans la loi sur le travail.

6 et 7 mai

23.4284 – Mo. (Mäder). Recommandation hospitalière intelligente

Recommandation: adopter

prio.swiss estime que la planification hospitalière et l'attribution des mandats de prestations doivent rester entre les mains des cantons. Ces derniers doivent toutefois être davantage contraints de planifier les soins au niveau suprarégional et, sur cette base, d'attribuer les mandats de prestations aux hôpitaux de manière coordonnée et au sein d'une région sanitaire intercantonale. Les planifications hospitalières doivent se fonder sur des critères tels que les flux de patients intercantonaux, la concurrence en matière de qualité, les réseaux de soins intégrés, etc. Avec une application systématique des dispositions de la LAMal et de l'OAMal, les prestations rares et spécialisées sont proposées de manière centralisée à un seul endroit. L'offre excessive de soins, sous forme de doublons, tout comme la pénurie régionale de soins peuvent être évitées. Cela permet également d'éviter d'éventuelles inefficacités dans la planification hospitalière cantonale, de mieux cibler les investissements et d'atténuer la pénurie de personnel qualifié. prio.swiss s'oppose à une approche descendante qui prendrait la forme d'une centralisation de la planification hospitalière et de l'attribution des mandats de prestations par la Confédération. Il faut veiller à ce que des considérations de politique régionale ne prennent pas le dessus dans la planification des soins.

6 et 7 mai

23.4286 – Motion (Mäder). Décharger les médecins en accordant davantage de compétences aux infirmiers

Recommandation: rejeter

Pour certaines structures de soins, certains domaines de prestations et certaines prestations clairement définies, le recours à du personnel soignant aux compétences élargies ou à des infirmiers de pratique avancée (APN) peut s'avérer judicieux. Cela permet de promouvoir les modèles de soins intégrés et de combler les lacunes de l'offre en soins dans certaines régions.

Un recours incontrôlé peut toutefois entraîner une augmentation du volume des prestations. Par ailleurs, seules certaines prestations médicales peuvent être réalisées par des infirmiers APN. Afin d'éviter une extension indésirable des prestations, il faut une définition claire des rôles, un catalogue de prestations ainsi que des domaines de soins précis.

Comme le Conseil fédéral l'explique dans son avis, la possibilité d'élargir les compétences des infirmiers APN est en cours de clarification. Le Conseil fédéral décidera ensuite d'une éventuelle réglementation. L'objet de la présente motion est donc déjà en cours de traitement.

Contact

Marco Romano

Directeur adjoint et responsable de la politique de santé & Public Affairs

+41 79 425 14 31

marco.romano@prio.swiss

Philippe Gubler

Responsable Public Affairs

+41 79 531 63 91

philippe.gubler@prio.swiss