

Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) : négociation des tarifs de la liste des analyses

Monsieur le conseiller fédéral,

Nous vous remercions de nous consulter sur le projet relatif à la modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) en lien avec la négociation des tarifs de la liste des analyses et le rapport y relatif.

Nous sommes en mesure de prendre position comme suit à leur sujet.

D'emblée, le Conseil d'État tient à relever qu'il doute fort, tout comme le Comité directeur de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) dans sa prise de position récente et le Conseil fédéral dans son rapport explicatif, que la modification proposée permette d'atteindre les objectifs souhaités par les auteurs de la motion qui sont notamment :

- L'accélération des processus de fixation des tarifs d'analyses ;
- La réduction de la hausse des coûts de la santé.

Nos doutes sont principalement motivés par les raisons suivantes :

- Les tarifs actuels de la liste des analyses sont des tarifs maximums. Les partenaires tarifaires peuvent aujourd'hui déjà négocier des tarifs inférieurs pour favoriser une meilleure maîtrise des coûts. Or, à notre connaissance, ils n'ont jamais fait usage de cette possibilité jusqu'ici.
- Un grand nombre et une importante hétérogénéité d'acteurs caractérisent le paysage des laboratoires d'analyses médicaux en Suisse. Tous ceux-ci ne sont pas membres d'une seule et même association faîtière de branche, mais sont sociétaires d'associations distinctes, en fonction de leur orientation. Cela signifie qu'avec le projet, plusieurs négociations devraient être menées, en parallèle entre les associations d'assureurs et les fournisseurs de prestations leur occasionnant une charge de travail additionnelle. Il est permis de douter du fait que de telles négociations contribueraient à accélérer les processus de fixation des tarifs d'analyses.
- La liste actuelle des analyses est mise à jour deux à trois fois par année par le Département fédéral de l'intérieur (DFI), en particulier pour y intégrer de nouvelles analyses ou en supprimer certaines qui ne satisfont plus aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (EAE). Il n'est pas prévu que cela change à l'avenir. Au vu des expériences faites ces dernières années en matière de négociations tarifaires dans le domaine ambulatoire, il est permis de douter de la réactivité et, d'une manière générale, de l'aptitude des partenaires tarifaires à négocier de nouveaux tarifs dans de brefs délais.
- Selon la nature du tarif convenu, la Confédération ou les cantons devraient ensuite contrôler les conventions tarifaires négociées quant à leur économicité et à leur équité avant de les approuver. En l'absence d'accord entre les partenaires tarifaires, il reviendrait soit à la Confédération de définir la structure de manière subsidiaire, s'il s'agit d'une structure tarifaire à la prestation, soit aux cantons de fixer les tarifs, ce qui engendrerait une forte hétérogénéité tarifaire dans un domaine qui n'en admet toutefois guère.

De façon générale, la procédure proposée s'accompagnera d'un fort alourdissement des procédures, sans valeur ajoutée en termes ni financiers ni de santé publique.

Nous en arrivons à la conclusion que la démarche suggérée contribuerait à prolonger les processus de fixation des tarifs d'analyses plutôt qu'à les raccourcir. Par ailleurs, le surcroît de travail important pour les partenaires tarifaires menant les négociations, ainsi que pour la Confédération et les cantons procédant à l'approbation ou à défaut à la fixation tarifaire qui résulterait du projet, est de nature à réduire tout potentiel d'économie éventuel.

Nous vous remercions de l'attention que vous voudrez bien porter à la présente et vous prions de croire, Monsieur le conseiller fédéral, à l'expression de notre haute considération.

Neuchâtel, le 22 mars 2023

Au nom du Conseil d'État :

Le président,
L. KURTH

La chancelière,
S. DESPLAND