

Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) :

Négociation des tarifs de la liste des analyses

Consultation

Formulaire pour soumettre une prise de position

Langue de correspondance* : Deutsch

Prise de position soumise par

Nom / entreprise / organisation* : Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM/SSMIG)

Catégorie* : Fournisseur de prestations

Personne de contact* : Lars Clarfeld

Adresse* : Monbijoustrasse 43, 3011 Berne
(Rue, NPA lieu)

Téléphone* : 031 370 40 06

Adresses électroniques* : lars.clarfeld@sgaim.ch

(Pour vous contacter et notamment vous transmettre des informations relatives à la publication du rapport de résultats conformément à l'[art. 21, al. 2, OCo](#)).
Si vous insérez plusieurs adresses électroniques, veuillez les séparer par un point-virgule.

Date* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Informations importantes :

Merci de **ne pas désactiver la protection du document**, de remplir le formulaire et de l'envoyer au **format Word** à Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch et à gever@bag.admin.ch.

Le champ obligatoire de la première partie « I. Synthèse / Remarques concernant projet* » :

- **Ne doit pas contenir des remarques sur les mesures spécifiques**, mais uniquement des propos sur le projet de manière générale,
- doit se limiter à 20 000 caractères (3-4 pages A4).

Les autres réponses ne doivent pas dépasser 30 000 caractères (5-6 pages A4).

* = champs obligatoires : veuillez remplir ces champs au minimum.

Un grand merci pour votre collaboration !

Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) :

Négociation des tarifs de la liste des analyses

Consultation

I. Synthèse / Remarques concernant le projet*

Le comité de la SSMIG vous remercie de lui offrir l'opportunité de participer à la consultation relative aux objets susmentionnés. En tant que professionnels de la santé, les médecins de médecine interne générale sont directement concernés par l'objet susmentionné. Ci-dessous, vous trouverez notre réponse qui s'appuie sur la position de notre organisation partenaire mfe – Médecins de famille et de l'enfance Suisse

La motion parlementaire avait pour objectif de confier la tarification des analyses de laboratoire aux partenaires tarifaires, par analogie avec le tarif des traitements médicaux, et d'intégrer plus rapidement les analyses de laboratoire innovantes dans la liste des analyses et donc dans l'examen moderne. La proposition de loi qui est maintenant sur la table va à l'encontre de la demande initiale et aggrave la situation par rapport à la situation actuelle.

L'objectif de la SSMIG est de préserver le laboratoire de cabinet médical, qui est un instrument de diagnostic extrêmement efficace pour le bien des patientes et des patients. D'une part, les analyses point-of-care utiles pour le cabinet doivent être autorisées pour les cabinets. Cela vaut également pour les nouvelles analyses. D'autre part, un tarif couvrant les coûts doit être garanti (qu'il soit négocié ou prescrit). Cela implique que les analyses de laboratoire dans les cabinets médicaux doivent être tarifées différemment que dans les grands laboratoires.

Mettre sur un pied d'égalité les prix des laboratoires externes et ceux des laboratoires de cabinets médicaux traduirait une vision à courte vue, contraire aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (EAE), et contraire à l'article constitutionnel sur les soins médicaux de base (art. 117a). En conséquence, les cabinets médicaux pourraient de plus en plus renoncer à un laboratoire ne couvrant pas ses coûts. Il en résulterait une détérioration de la qualité du processus de traitement, ainsi que des coûts supplémentaires. D'une part, des résultats d'analyse importants, comme les marqueurs inflammatoires ou les marqueurs de suspicion d'infarctus du myocarde, ne seraient disponibles qu'avec un certain retard. D'autre part, les résultats d'analyse mettraient plus de temps à arriver ce qui nécessiterait parfois une consultation supplémentaire ou une hospitalisation sans indication médicale. L'ensemble du processus serait ainsi alourdi et coûterait in fine plus cher. Les patientes et patients devraient aussi fournir des efforts supplémentaires. En fin de compte, les économies visées par ce changement n'auraient pas lieu.

Cela étant dit, la SSMIG rejette clairement ce projet de loi, pour les raisons suivantes :

1. La SSMIG est convaincue qu'en cas d'acceptation de ce projet, les cabinets médicaux avec laboratoire subiront une grosse pression et sortiront nettement affaiblis, voire disparaîtront, car ils ne peuvent pas rivaliser en termes d'offres et de prix. Or, ces derniers offrent des prestations essentielles à la population, notamment en termes de diagnostics en présentiel et un accès à des soins de qualité au point-of-care.

2. A l'avenir, seuls les tarifs pourraient être fixés par les partenaires tarifaires, et non les (nouvelles) analyses. Cela contredit de manière flagrante l'intention initiale des laboratoires mandatés de pouvoir accélérer l'introduction de nouvelles analyses (innovantes) en laboratoire. La Confédération et la Commission fédérale des analyses, moyens et appareils (CFAMA) restent autonomes dans la définition de la liste finale des analyses (la structure ne peut pas être modifiée par les partenaires tarifaires par voie de négociation). Le DFI reste l'autorité d'approbation en cas de tarif fédéral, en cas de convention cantonale, ce serait les cantons. Or, ces derniers ne connaissent le paysage des laboratoires.

Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) :

Négociation des tarifs de la liste des analyses

Consultation

3. L'exigence de neutralité des coûts dans le domaine des laboratoires est absurde. D'une part, il existe toujours de nouvelles méthodes de diagnostic utiles, ce qui entraîne inévitablement des coûts, mais aussi des améliorations dans le parcours diagnostique et thérapeutique. Les patientes et patients en profitent directement. Dans le projet de loi proposé, la neutralité des coûts entraîne automatiquement un effondrement des prix des analyses de laboratoire déjà existantes. Cela n'est ni approprié ni économique et devrait conduire à la disparition des analyses bon marché. Le laboratoire de cabinet médical, en particulier, serait menacé.

4. Après une phase de transition de 3 ans, le changement de tarif fixé par le DFI à des conventions tarifaires devra être neutre en termes de coûts. En conséquence, la pression financière sur les 33 analyses rapides, qui font l'objet d'un tarif séparé, va augmenter. À titre d'exemple, les laboratoires de cabinet médical peuvent jusqu'à présent facturer un tarif plus élevé pour les 33 analyses rapides de la LA. Un grand défi dans le cadre des négociations sera de pouvoir continuer à garantir le diagnostic en présence du patient, ainsi que certains acquis en matière d'accès à des soins de proximité de haute qualité. Les nouvelles méthodes d'analyse ont tendance à être coûteuses. Les analyses génétiques, par exemple, sont complexes et coûteuses. Il s'agit de nouvelles possibilités de diagnostic qui ne peuvent pas remplacer les méthodes traditionnelles. Leur tarification (correcte) exercera une forte pression sur le tarif des analyses rapides des médecins en cas de neutralité des coûts.

5. La deuxième phase de révision de la LA (transAL- 2) est en cours, dans laquelle une révision différenciée de tous les tarifs de la LA a lieu. Aux yeux de la SSMIG, ces travaux sont plus adaptés au but recherché. Dans ce cadre, les coûts sont déterminés de manière efficace et optimale, puis reportés dans le tarif. La SSMIG soutient cette manière de procéder et nos représentant-e-s sont intégrés dans les groupes de travail correspondants.

6. Les représentant-e-s envoyés par les sociétés médicales participent aux travaux et donnent leur expertise dans le cadre d'un système de milice qui a ses limites. Cet engagement est proportionnel dans le cadre du modèle actuel, mais si les tarifs de laboratoires devaient à l'avenir être négociés entre partenaires tarifaires, l'engagement en termes d'expertise et de disponibilités dans le cadre de ce système de milice toucherait à ses limites.

En conclusion, les grands perdants seront les patient-e-s, car il sera difficile de continuer à garantir les diagnostics en présentiel et certains acquis en matière d'accès à des soins de qualité au point-of-care que les cabinets médicaux avec laboratoire sont en mesure d'offrir. Avec ce projet de loi le laboratoire au cabinet médical pourrait tout simplement disparaître.

II. Remarques sur les mesures spécifiques

1. Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10)

1.1 Art. 52

Acceptation :

Rejet

Remarques :

Les inconvénients de ce changement de modèle dépassent largement les avantages mis en avant par les promoteurs du présent projet. En conséquence, l'accès à des soins de qualité directement dans les cabinets médicaux, prestations qu'offrent un grand nombre de médecins de famille et pédiatres

Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) :

Négociation des tarifs de la liste des analyses

Consultation

serait mis en péril. La SSMIG est convaincu que les nouveaux calculs en cours des tarifs de laboratoire (trans-AL 2) sont plus adaptés au but recherché. Pour toutes les raisons évoquées dans la partie "synthèse / Remarques concernant le projet" La SSMIG rejette ce projet de loi.

1.2 Disposition transitoire

Acceptation :

Rejet

Remarques :

Après une phase de transition de 3 ans, le changement de tarif fixé par le DFI à des conventions tarifaires ne doit pas entraîner de coûts supplémentaires. En d'autres termes, il devra être neutre en termes de coûts. Cela augmentera la pression financière sur les 33 analyses rapides, qui font l'objet d'un tarif séparé. Actuellement, les laboratoires de cabinet médical peuvent facturer un tarif plus élevé pour les 33 analyses rapides de la LA. Dans le cadre d'un changement de modèle et des négociations qui en découleront, la SSMIG doute de la possibilité de pouvoir continuer à garantir le diagnostic en présence du patient, ainsi que certains acquis en matière d'accès à des soins de proximité de haute qualité. Qui plus est, les nouvelles analyses sont très chères (p.ex. en génétique) et leur tarification (correcte) exercera une forte pression sur le tarif des analyses rapides des médecins en cas de neutralité des coûts.

1.3. Autres propositions / suggestions

Avez-vous d'autres propositions ou observations concernant le projet ? Vous pouvez les inscrire dans ce dernier champ du formulaire :