



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE  
Staatsrat SR

Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 10 40, F +41 26 305 10 48

[www.fr.ch/ce](http://www.fr.ch/ce)

Conseil d'Etat  
Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

Office fédéral de la santé publique  
Division prestations  
3003 Berne

*Document PDF et Word à :*  
[abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch)

*Fribourg, le 4 septembre 2018*

**Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)  
Prise de position du Conseil d'Etat relative à l'avant-projet de la CSSS-N  
du 19 avril 2018 sur la modification de la LAMal (financement uniforme /  
lv. pa. 09.528)**

Monsieur,  
Madame, Monsieur,

Dans l'affaire susmentionnée, nous nous référons au courrier du 15 mai 2018 de Monsieur Thomas de Courten, Président de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil National (CSSS-N).

Nous vous remercions de la possibilité qui est donnée au Conseil d'Etat de prendre position sur l'avant-projet et les explications de la CSSS-N concernant la modification de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) intitulée « Financement uniforme des prestations ambulatoires et des prestations avec hospitalisation ». Après examen du projet mis en consultation, le Conseil d'Etat prend position comme suit en la matière.

Le Conseil d'Etat partage avec les auteurs de ce projet le souci de freiner l'augmentation des coûts, notamment en encourageant un transfert des prestations du stationnaire vers l'ambulatoire. Toutefois, le Conseil d'Etat estime que la modification de la LAMal soumise à consultation ne constitue pas un moyen adéquat d'atteindre cet objectif pour plusieurs raisons.

1. Un financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires via un seul et unique agent payeur ne fournit, en tant que mesure individuelle, aucune contribution déterminante à la maîtrise des coûts du système. Deux importants facteurs de coûts dans le système de santé suisse ne sont pas touchés par le projet. Il s'agit des incitations erronées liées à la structure tarifaire et au montant des tarifs et des incitations qui résultent du statut d'assurance du patient. En outre, un simple transfert des flux financiers des cantons vers les assureurs n'introduirait aucune nouvelle incitation auprès du fournisseur de prestations. Ce modèle de financement requiert des modèles d'assurance qui couvrent le traitement tout au long de la chaîne des prestations : il n'est pas certain que les assureurs maladies usent de leur pouvoir pour créer de tels modèles. De plus, le projet rendrait les hôpitaux conventionnés plus attractifs, ce qui engendrerait une augmentation des volumes et des capacités et indirectement, une hausse des primes pour les assurés.

Il apparaît, au vu du bilan de l'introduction dans le canton de Lucerne de sa liste d'interventions à fournir en ambulatoire, qu'un financement uniforme n'est pas nécessaire pour que le transfert du stationnaire vers l'ambulatoire se fasse efficacement, et ce sans coûts supplémentaires pour l'assurance sociale.

Enfin, le projet n'indique pas comment la responsabilité de la surveillance de la Confédération est élargie. Cela est pourtant indispensable, vu l'augmentation substantielle des fonds en mains des assureurs maladie.

2. L'engagement de recettes fiscales suppose des instruments de pilotage. Les cantons doivent en effet pouvoir exercer une influence sur l'offre de soins dans le domaine ambulatoire. La participation du canton au financement des prestations ambulatoires devrait impliquer la création d'une organisation compétente pour l'élaboration, le développement, l'adaptation et la maintenance des structures tarifaires dans ce domaine réunissant les partenaires tarifaires et les cantons, par analogie avec celle qui existe pour les structures tarifaires du domaine hospitalier stationnaire.
3. Afin de s'assurer de la bonne utilisation des fonds publics, les cantons doivent disposer d'un moyen efficace de contrôler la facturation des prestations ambulatoires. L'option de laisser les assureurs maladie effectuer eux-mêmes les contrôles n'est clairement pas satisfaisante. Les cantons doivent pouvoir vérifier les coûts mis à leur charge.
4. Les conséquences financières futures seraient très importantes pour que les cantons, notamment au vu de la forte croissance des coûts de l'ambulatoire par rapport au domaine hospitalier. Pourtant, l'avant-projet ne donne pas aux cantons les moyens appropriés pour planifier et contrôler l'offre ambulatoire. Cette lacune nous surprend d'autant plus que les cantons s'étaient déjà opposés en 2005 à un projet de modification de la LAMal similaire, justement par manque de possibilité de contrôle de l'offre ambulatoire notamment, comme le rappelle le rapport explicatif à la page 10. Il faut rappeler aussi le problème de violation du principe de l'équivalence fiscale qui avait été jugé comme critique par les cantons, mais qui n'est pas mentionné dans l'avant-projet.
5. La Confédération estime que l'impact de cette modification induira une légère hausse de primes pour certaines catégories d'assurés. Ceux-ci étant déjà concernés entre autres par la dernière modification de la LAMal qui visait à réduire les primes pour les enfants et les jeunes adultes. En outre, si le projet vise à faire baisser les coûts de la santé, il ne devrait pas provoquer une hausse de primes déjà élevées pour une part importante de la population.
6. Il ne ressort pas de l'avant-projet comment concrètement le financement uniforme inciterait davantage les assureurs et les cantons à introduire une tarification plus adéquate. L'avant-projet ne contient en effet aucune modification des articles de loi déterminant les tâches des parties dans le domaine des négociations tarifaires, en y donnant plus de place aux cantons par exemple.
7. L'entrée en vigueur encore incertaine de modifications légales (comme par exemple l'avant-projet permettant aux cantons de limiter l'admission des médecins à fournir des prestations ambulatoires dans un ou plusieurs domaines) mentionnées dans le rapport explicatif, laisse ouvertes beaucoup trop d'incertitudes pour qu'elles puissent être acceptées par les cantons comme moyen de contrôle efficace de l'offre ambulatoire.

### Conclusion

Compte tenu de ce qui précède, le Conseil d'Etat estime que les modifications proposées ne constituent pas une réponse appropriée à cette problématique. Il n'implique, en l'état, qu'un transfert de charges entre les assureurs et les cantons, sans réelle plus-value.

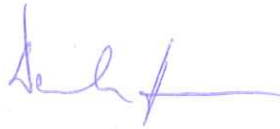
Pour toute demande d'informations complémentaires, nous vous invitons à vous adresser à Monsieur Patrick Marchioni, conseiller économique auprès du Service de la santé publique du canton de Fribourg, [patrick.marchioni@fr.ch](mailto:patrick.marchioni@fr.ch), +41 26 305 29 14.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

**Au nom du Conseil d'Etat :**

  
Georges Godel  
Président



  
Danielle Gagnaux-Morel  
Chancelière d'Etat

Copie

à Monsieur Patrick Marchioni ([patrick.marchioni@fr.ch](mailto:patrick.marchioni@fr.ch))  
à Monsieur Alexandre Grandjean ([alexandre.grandjean@fr.ch](mailto:alexandre.grandjean@fr.ch))