



Commission de la sécurité sociale et de la santé publique
CH-3003 Berne

Envoi par courriel : Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch et ge-ver@bag.admin.ch

Berne, le 1^{er} mars 2019

16.411 Initiative parlementaire. Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité
Procédure de consultation

**Parti socialiste
Suisse**

Theaterplatz 4
Case postale · 3011 Berne

Téléphone 031 329 69 69
Téléfax 031 329 69 70

info@pssuisse.ch
www.pssuisse.ch

Monsieur le Président de la commission,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir sollicité notre prise de position concernant le l'avant-projet de mise en œuvre de l'initiative parlementaire 16.411 et de nous avoir transmis les documents y afférents.

Appréciation générale

L'adoption de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal) en 2014 a constitué un jalon dans l'histoire de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Elle a jeté les bases d'un meilleur contrôle des activités des assureurs ainsi que du renforcement de la transparence dans ce domaine. La LSAMal doit notamment garantir une fixation des primes appropriée et qui corresponde aux coûts, dans l'intérêt des assuré-e-s. Dans le but d'exécuter ses tâches de surveillance, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) récolte des données sous forme anonymisée depuis 2000 sur la base de l'art. 28, al. 3 de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal). Cette base légale a été consolidée en 2004. La LSAMal a concrétisé la base légale permettant d'obliger les assureurs de transmettre des données. Depuis 2014, des données démographiques ainsi que des données relatives aux primes et aux coûts de traitements par assuré-e sont récoltées par l'OFSP (EFIND1 et EFIND2). Des données supplémentaires devaient être relevées, notamment sur le coût des médicaments, jusqu'à ce que la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-E) tire la sonnette d'alarme, suspendant ainsi les travaux de l'OFSP. La majorité de la CSSS-E a considéré judicieux de limiter les relevés de l'OFSP auprès des assureurs au strict nécessaire tant qu'une stratégie cohérente n'aurait pas été définie. Par ce projet, la CSSS-E souhaite préciser la base légale en ce sens et rejette toute collecte de données supplémentaire.



Sans s'opposer à cette modification légale, le PS se montre tout de même quelque peu dubitatif. L'avant-projet de la CSSS-E entend préciser les bases légales régissant les relevées de données que l'OFSP effectue auprès des assureurs, tout en veillant au respect du principe de proportionnalité en limitant les possibilités de récolte de données par l'OFSP. Or, cette dernière exigence s'apparente davantage à une tentative d'affaiblir la surveillance exercée par les autorités publiques. Eu égard à l'évolution inquiétante de certains groupes de coûts, en particulier des médicaments, le PS juge essentiel que la Confédération dispose des données requises pour lui permettre de prendre les mesures nécessaires afin de mieux maîtriser la hausse des dépenses de santé.

Commentaire des dispositions

Pour mettre en œuvre l'initiative parlementaire, la CSSS-E propose de modifier la LAMal et la LSAMal. Tout d'abord, il s'agit de clarifier la base légale en matière de collecte de données. Pour ce qui est de la surveillance des assureurs, la collecte de données sera régie dans la LSAMal et l'ordonnance y afférente (OSAMal). Pour ce qui est des tâches assignées à l'OFSP par la LAMal, ladite collecte sera régie dans la LAMal et l'ordonnance correspondante (OAMal). Sur le principe, les données devront être transmises sous une forme agrégée, mais le Conseil fédéral pourra prévoir que les données anonymisées soient transmises par assuré-e si l'accomplissement de certaines tâches de surveillance le requiert. De l'avis du PS, il est absolument crucial que la protection des données et de la personnalité face puisse être garantie. Or, l'OFSP collabore étroitement avec le Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence (PFPDT) afin d'améliorer les processus d'anonymisation et de traitement des informations anonymisées. Le PS accueille ces clarifications favorablement.

S'agissant de la LAMal/OAMal, les données individuelles anonymisées pourront être récoltées si les données agrégées sont insuffisantes pour assurer l'accomplissement des tâches suivantes et si elles ne peuvent être obtenues autrement (art. 21, al. 2 LAMal) :

- a. Surveiller l'évolution des coûts par type de prestations et par fournisseur de prestations ainsi qu'élaborer les bases de décision pour les mesures visant à maîtriser l'évolution des coûts.
- b. Analyser les effets de la loi et de ses dispositions d'exécution ainsi que préparer les bases de décision en vue d'une révision de la législation.
- c. Evaluer la compensation des risques.

Les dispositions souhaitées par la majorité de la CSSS-E correspondent au volume prévu par les relevés EFIND 1-3 (EFIND3 comprenant les données sur les types de prestations délivrées et les fournisseurs de celles-ci). Aux yeux du PS, cette restriction est trop importante par rapport à ce qui était prévu à l'origine dans l'art. 28 OAMal, qui englobait tous les types de prestations. De cette manière, il était possible de prélever des données jusqu'aux positions tarifaires (sur Tarmed ou les médicaments, par exemple). Ces données sont décisives pour le pilotage des coûts de la santé et la politique doit pouvoir en disposer afin de prendre les mesures nécessaires. Il s'agit d'une nécessité compte tenu de la forte progression des dépenses de santé et de leur répercussion sur les primes. De fait, les médicaments représentent aujourd'hui 21,2 % des dépenses totales de l'AOS. Par ailleurs, la part de Tarmed dans les coûts de l'AOS se monte à environ un tiers des coûts à charge de l'AOS. Il est bien connu que ce domaine souffre d'un manque de transparence inacceptable. Eu égard à la paralysie ca-



ractérisant les négociations en vue d'une révision de Tarmed, le PS estime qu'il est primordial que le Conseil fédéral obtienne les données requises afin de faire usage de ses compétences subsidiaires en la matière.

Dans cet esprit que le PS apporte son vif soutien à la minorité Stöckli (art. 21, al. 2 let. d LAMal), qui propose d'étendre le relevé à la variante EFIND 1-6. Le formulaire EFIND 1-5 permettra d'évaluer et de contrôler le caractère économique et la qualité des prestations dans le domaine des médicaments. Les données générées pourront délivrer des bases décisionnelles pour prendre des mesures de contrôle des coûts au niveau des médicaments. La variante EFIND 1-6 prévoit en outre que des données puissent être collectées pour évaluer et contrôler le caractère économique et la qualité des prestations dans le domaine des moyens et des appareils uniquement. Même avec cette variante, l'OFSP ne sera pas autorisé à recueillir des données au niveau des positions tarifaires (par ex. Tarmed), ce qui constitue une restriction considérable par rapport au droit en vigueur.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à ces quelques lignes, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président de la commission, Madame, Monsieur, l'assurance de notre haute considération.

Parti socialiste
suisse

Christian Levrat
Président

Jacques Tissot
Secrétaire politique