



18.440

Initiative parlementaire
Prolongation pour une durée déterminée de la limitation
de l'admission à pratiquer définie à l'article 55a LAMal
Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique
du Conseil national

du 30 août 2018

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs,

Par la présente, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national vous soumet son rapport relatif au projet de modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)¹ portant sur la prolongation pour une durée déterminée de la limitation de l'admission à pratiquer définie à l'article 55a LAMal. La commission propose d'adopter le projet d'acte ci-joint.

30 août 2018

Pour la commission:

Le président, Thomas de Courten

¹ RS 832.10

Rapport

1 Contexte et genèse du présent projet

L'art. 55a LAMal confère au Conseil fédéral la possibilité, jusqu'au 30 juin 2019, de limiter l'admission des médecins à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) dans le domaine ambulatoire. Cette réglementation a été appliquée avec quelques variations pendant onze ans, entre le 1^{er} janvier 2001 et le 31 décembre 2011. Sa levée le 1^{er} janvier 2012 a entraîné une augmentation massive du nombre de médecins en cabinet privé sur le marché.

Par conséquent, le Conseil fédéral a soumis au Parlement, le 21 novembre 2012, un projet de modification de la LAMal intitulé «Réintroduction temporaire de l'admission selon le besoin»². A l'issue des débats, le Parlement a adopté l'art. 55a LAMal, dont la teneur n'a pas changé à ce jour. Cette disposition a été mise en vigueur d'urgence au 1^{er} juillet 2013, et sa durée de validité a alors été fixée au 30 juin 2016.

Le 18 février 2015, le Conseil fédéral a soumis au Parlement un message concernant la modification de la LAMal portant sur le pilotage du domaine ambulatoire³. Dans un premier temps, les Chambres fédérales se sont entendues pour modifier le projet de sorte que l'art. 55a soit inscrit tel quel durablement dans la LAMal. Le Conseil national a toutefois rejeté cette solution lors du vote final le 18 décembre 2015, par 97 voix contre 96 et 1 abstention.

Le 22 janvier 2016, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a déposé une initiative⁴ visant à prolonger la durée de validité de l'art. 55a pour une durée de trois ans, c'est-à-dire jusqu'au 30 juin 2019. Le 17 juin 2016, les Chambres fédérales ont adopté cette prolongation au vote final et l'ont mise en vigueur d'urgence.

Parallèlement, elles ont chargé le Conseil fédéral de mettre en consultation, d'ici au 30 juin 2017, un projet de loi répondant aux objectifs du postulat 16.3000 «Possibilités de remplacer le système actuel de gestion en matière d'admission de médecins», déposé par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-E) et de la motion 16.3001 «Système de santé. Equilibrer l'offre de soins en différenciant la valeur du point tarifaire», déposée par la CSSS-N. Le 3 mars 2017, le Conseil fédéral a présenté un rapport intitulé «Possibilités de remplacer le système actuel de gestion en matière d'admission de médecins», en réponse au postulat 16.3000, que l'administration avait élaboré sur la base de discussions menées avec des acteurs-clés du domaine ambulatoire et des experts reconnus du domaine de la santé. Dans ce rapport, le Conseil fédéral a conclu qu'il n'était pas possible de gérer l'approvisionnement au moyen d'une différenciation des tarifs et que les acteurs concernés devaient encore mener de longues discussions avant de parvenir à un consensus sur un modèle d'assouplissement de l'obligation de contrac-

² FF 2012 8709; objet 12.092

³ FF 2015 2109; objet 15.020

⁴ Iv. pa. Prolongation de la validité de l'article 55a LAMal (16.401 n)

ter. Partant, il a proposé un mécanisme devant permettre de mesurer l'approvisionnement en tenant compte du taux d'occupation des fournisseurs de prestations et de la mobilité des patients.

La CSSS-N a pris acte de ce rapport le 12 mai 2017. Regrettant que le Conseil fédéral souhaite globalement maintenir le système actuel en se contentant d'y apporter certaines améliorations, elle a décidé, par 15 voix contre 7 et 1 abstention, de déposer l'iv. pa. 17.442 «Pour une gestion cantonale de l'admission et un renforcement de l'autonomie contractuelle», qui vise à élaborer une réglementation destinée à remplacer l'article 55a LAMal en se fondant sur le modèle proposé dans le projet du 26 mai 2004 relatif à l'objet 04.032 «Loi sur l'assurance-maladie. Révision partielle. Liberté de contracter»⁵. Cette initiative vise à ce que les cantons définissent les nombres minimaux et maximaux (fourchettes) de fournisseurs de prestations nécessaires pour garantir la couverture des besoins en soins dans le domaine ambulatoire. De plus, selon l'initiative, les fournisseurs de prestations ne pourront pratiquer à la charge de l'assurance de base que s'ils concluent un contrat d'admission avec un assureur ou s'ils fournissent toutes leurs prestations dans le cadre d'un réseau de soins coordonnés. Le 15 janvier 2018, la CSSS-E a approuvé cette décision par 7 voix contre 4.

Le 9 mai 2018, le Conseil fédéral a soumis aux Chambres fédérales un projet intitulé «LAMal. Admission des fournisseurs de prestations», accompagné d'un message (18.047 n)⁶. Le 5 juillet 2018, la CSSS-N est entrée en matière sur le projet sans opposition, prenant acte que le Parlement devait achever ses débats d'ici la fin de la session d'hiver 2018 afin de permettre une transition harmonieuse vers la nouvelle réglementation de la limitation.

Le 6 juillet 2018, par 16 voix contre 7, la commission a déposé la présente initiative à titre de mesure préventive. Cette initiative vise à prolonger de deux ans, à savoir jusqu'au 30 juin 2021, la durée de validité de la limitation de l'admission à pratiquer définie à l'art. 55a LAMal. La commission souhaite ainsi disposer du temps requis pour examiner le projet du Conseil fédéral avec le soin nécessaire, de manière exhaustive et parallèlement à son avant-projet 09.528 «Financement moniste des prestations de soins»⁷, qu'elle a mis en consultation le 15 mai 2018. Dans son rapport explicatif, elle avait déjà mentionné le lien étroit entre les deux projets⁸. La minorité, qui a rejeté l'initiative, aurait quant à elle souhaité faire avancer les discussions sur le projet du Conseil fédéral afin que le Parlement puisse adopter sans délai une réglementation définitive de la limitation.

La CSSS-E a approuvé l'initiative le 21 août 2018, par 8 voix contre 0 et 2 abstentions. Le 30 août 2018, la CSSS-N a adopté le projet d'acte par 20 voix contre 0 et 1 abstention et a soumis ce dernier au Conseil national, assorti du présent rapport explicatif, transmettant le tout au Conseil fédéral pour avis.

⁵ FF 2004 4055

⁶ FF 2018 3263

⁷ Avant-projet relatif à l'iv. pa. 09.528 n « Financement moniste des prestations de soins »; délai de consultation: 15.9.2018

⁸ Iv. pa. 09.528 « Financement moniste des prestations de soins », avant-projet et rapport explicatif de la CSSS-N du 19.4.2018, p. 18 (www.parlement.ch > 09.528 > Consultation)

2 Renonciation à la procédure de consultation

Lors des travaux préparatoires concernant un projet de loi, celui-ci doit faire l'objet d'une procédure de consultation⁹. On peut toutefois y renoncer lorsqu'aucune information nouvelle n'est à attendre du fait que les positions des milieux intéressés sont connues, notamment parce que l'objet dont traite le projet a déjà été mis en consultation précédemment¹⁰.

La question de la limitation de l'admission des médecins à pratiquer dans le domaine ambulatoire faisait l'objet de la procédure de consultation menée par le Conseil fédéral du 5 juillet au 25 octobre 2017 sur son avant-projet relatif à l'admission des fournisseurs de prestations. Le rapport sur les résultats de la consultation¹¹ a montré que si la plupart des participants ne contestaient pas la nécessité de gérer les admissions, les avis étaient partagés quant au projet proposé. Le PDC, le PLR, le PVL et l'UDC ont demandé de lier à moyen terme la limitation des admissions des médecins au financement uniforme des prestations; ils n'ont cependant pas exclu, dans l'intervalle, une prolongation de la limitation, y compris certaines améliorations du système. La grande majorité des cantons tenaient à pouvoir limiter les admissions sans interruption, car une nouvelle situation sans possibilité de pilotage entraînerait un nouvel afflux massif de médecins européens, en particulier dans les cantons frontaliers, faisant augmenter fortement les coûts à la charge de l'AOS, comme ce fut le cas entre le 1^{er} janvier 2012 et le 30 juin 2013.

Au vu de ces avis, et considérant que la présente initiative vise simplement à prolonger pour une durée déterminée la réglementation actuelle relative à la limitation des admissions, la commission estime qu'il est possible de renoncer à la procédure de consultation.

3 Grandes lignes du projet

Le projet propose de prolonger dans sa forme actuelle la limitation de l'admission à pratiquer à la charge de l'AOS, qui arrive à échéance le 30 juin 2019. La durée de validité de cette disposition sera limitée à deux ans.

La prolongation provisoire de l'art. 55a LAMal offre aux cantons qui en ont besoin un outil de pilotage efficace. En outre, les réglementations cantonales de mise en œuvre peuvent être maintenues, et les cantons peuvent assujettir l'admission à certaines conditions. En leur donnant la compétence de désigner les fournisseurs de prestations concernés par la limitation de l'admission, les cantons qui doivent agir pourront le faire. Ceux qui ne sont par contre pas confrontés à la même problématique, voire qui sont confrontés à un sous approvisionnement, ne seront pas con-

⁹ Loi fédérale du 18.3.2005 sur la procédure de consultation (LCo, RS 172.061), art. 3, al. 1, let. b

¹⁰ Art. 3a, al. 1, let. b, LCo

¹¹ Révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (admission des fournisseurs de prestations), rapport sur les résultats de la consultation, 9.5.2018, www.admin.ch > Procédures de consultation > Procédures de consultation terminées > 2017 > DFI

traits d'intervenir. De plus, il reste prévu de retirer les admissions qui n'ont pas été utilisées dans un délai donné.

4 **Commentaire par article**

Art. 55a, al. 1

L'al. 1 donne, comme dans la réglementation actuelle, la compétence au Conseil fédéral de faire dépendre l'admission des fournisseurs de prestations de la preuve d'un besoin. Comme c'est le cas actuellement, cette mesure concerne les médecins pratiquant à titre indépendant ou à titre dépendant ainsi que les médecins qui exercent au sein d'une institution au sens de l'art. 36a ou dans le domaine ambulatoire d'un hôpital au sens de l'art. 39 LAMal.

Art. 55a, al. 2

A l'al. 2, il est prévu à titre dérogatoire de ne pas exiger de preuve du besoin pour les personnes qui ont exercé pendant au moins trois ans dans un établissement suisse de formation reconnu. Le but de cette réglementation est de faciliter l'intégration des personnes concernées dans le système de santé suisse ainsi que d'assurer la qualité des soins et la sécurité des patients. Il convient de ne pas imposer des limitations ou des obstacles aux jeunes médecins suisses ou aux étudiants étrangers ayant obtenu un titre postgrade suisse qui veulent continuer d'évoluer professionnellement. La réglementation actuelle doit par conséquent être maintenue sans modification.

Art. 55a, al. 3

L'al. 3 précise que le Conseil fédéral fixe les critères permettant d'établir la preuve du besoin après avoir consulté les cantons, les fédérations de fournisseurs de prestations, les fédérations des assureurs et les associations de patients. Le Conseil fédéral a édicté ces dispositions dans l'ordonnance du 3 juillet 2013 sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire (OLAF)¹² après avoir consulté les milieux intéressés¹³.

Art. 55a, al. 4

Ce sont les cantons qui désignent les personnes visées à l'al. 1. Ils peuvent notamment faire usage de cette compétence, dans le respect de l'art. 36 de la Constitution (Cst.)¹⁴, pour garantir la couverture des soins sur l'ensemble du territoire et notamment dans les régions périphériques, en assortissant par exemple l'admission de la condition que les fournisseurs de prestations pratiquent dans un lieu donné. De

¹² RS **832.103**

¹³ Le rapport sur les résultats de l'audition sur le dernier projet relatif à l'OLAF a été publié en janvier 2014 sous www.admin.ch > Droit fédéral > Procédures de consultation > Procédures de consultation et d'audition terminées > 2013 > OLAF

¹⁴ RS **101**

même, ils peuvent envisager d'encourager une meilleure coordination des soins en posant comme condition que le médecin appartienne à un réseau de soins intégrés.

Art. 55a, al. 5

La disposition selon laquelle une admission expire s'il n'en est pas fait usage dans un certain délai est maintenue afin d'éviter de possibles blocages du système. En effet, les médecins qui demandent une admission mais n'en font pas usage empêchent d'autres médecins d'accéder au marché, mettant par ailleurs potentiellement en péril l'approvisionnement en soins.

Disposition transitoire

L'al. 1 des dispositions transitoires prévoit que la preuve du besoin n'est pas exigée pour les médecins admis avant le 30 juin 2019 et qui, avant cette date, ont pratiqué dans leur propre cabinet à la charge de l'AOS. Cette disposition s'applique également aux médecins qui, avant le 30 juin 2019, ont exercé au sein d'une institution au sens de l'art. 36a LAMal ou dans le domaine ambulatoire d'un hôpital au sens de l'art. 39 LAMal, à condition qu'ils poursuivent leur activité dans la même institution ou dans le service ambulatoire du même hôpital. Cette disposition doit être maintenue afin de sauvegarder les droits acquis, étant donné qu'il n'existait pas de limitation des admissions entre le 1^{er} janvier 2012 et le 30 juin 2013.

Disposition finale

La limitation actuelle de l'admission à pratiquer définie à l'article 55a LAMal est définie pour une durée déterminée, soit jusqu'au 30 juin 2019. La prolongation de la validité de l'art. 55a doit donc entrer en vigueur au 1^{er} juillet 2019. Pour permettre une poursuite harmonieuse de cette réglementation, le Parlement doit se prononcer sur ce projet à la session d'hiver 2018. A condition qu'aucun référendum facultatif n'aboutisse, il est donc possible de prévoir une entrée en vigueur de la prolongation au 1^{er} juillet 2019, conformément au ch. III de l'acte modificateur; dans le cas contraire, le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur. La prolongation est valable jusqu'au 30 juin 2021.

5 Conséquences

5.1 Conséquences financières et effet sur l'état du personnel

La réglementation propose de maintenir la situation actuelle, de manière limitée dans le temps, de sorte que le projet n'entraîne aucune conséquence financière ni effet sur l'état du personnel.

5.2 Mise en œuvre

Comme indiqué au ch. 1, le projet reconduit de manière provisoire une réglementation limitée existante. Il ne contient aucune disposition impliquant de nouvelles tâches d'exécution.

5.3 Autres conséquences

Le projet vise au maintien provisoire de la situation actuelle. Aucune autre conséquence ne devrait en résulter.

6 Relation avec le droit européen

Aux termes de l'art. 3 du Traité sur l'Union européenne (TUE)¹⁵, l'Union a pour mission de promouvoir la justice et la protection sociales. La libre circulation des travailleurs à l'intérieur de l'Union est fixée à l'art. 45 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE)¹⁶. L'accord du 21 juin 1999 sur la libre circulation des personnes (ALCP)¹⁷, d'autre part, est entré en vigueur le 1^{er} juin 2002. Son objectif est notamment d'accorder aux ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et de la Suisse un droit d'entrée, de séjour, d'accès à une activité économique salariée, d'établissement en tant qu'indépendant ainsi que le droit de demeurer sur le territoire des parties contractantes (art. 1, let. a, ALCP). L'art. 1, let. d, de l'accord fixe également comme but que les mêmes conditions de vie, d'emploi et de travail que celles accordées aux nationaux soient accordées aux ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et de la Suisse. Ainsi et conformément à l'annexe I de l'accord, il est prévu que les ressortissants d'une partie contractante qui séjournent légalement sur le territoire d'une autre partie contractante ne sont pas discriminés en raison de leur nationalité (art. 2 ALCP) et que le droit de séjour et d'accès à une activité économique est garanti (art. 4 ALCP). L'accord prévoit par conséquent à son art. 7, let. a, que les parties contractantes règlent notamment le droit à l'égalité de traitement avec les nationaux en ce qui concerne l'accès à une activité économique et son exercice ainsi que les conditions de vie, d'emploi et de travail.

La libre circulation des personnes requiert une coordination des régimes nationaux de sécurité sociale, ce que prévoit l'art. 48 TFUE. Le droit de l'Union ne prévoit pas l'harmonisation des régimes nationaux de sécurité sociale, les Etats membres conservant la faculté de déterminer la conception, le champ d'application personnel, les modalités de financement et l'organisation de leur système de sécurité sociale. La coordination des régimes nationaux de sécurité sociale est mise en œuvre par le

¹⁵ JO C 191 du 29.7.1992

¹⁶ JO C 306 du 17.12.2007

¹⁷ RS 0.142.112.681

règlement (CE) no 883/2004¹⁸ et par son règlement d'application no 987/2009¹⁹, que la Suisse est tenue d'appliquer en vertu des art. 8 et 16, al. 1, et de l'annexe II ALCP.

Le droit européen établit des normes en matière de libre circulation des personnes, mais pas d'harmonisation des régimes nationaux de sécurité sociale. Au regard de l'ALCP, la Suisse demeure par conséquent libre de régler ces questions comme elle l'entend.

Selon une juridiction constante, le principe de non-discrimination interdit toute discrimination non seulement directe, mais aussi indirecte.

En vertu de l'art. 55a, al. 1, LAMal, tous les médecins sont soumis à la preuve du besoin pour être admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Sur ce point, il n'y a pas de discrimination, ni directe ni indirecte. Selon l'art. 55a, al. 2, la preuve du besoin ne doit pas être établie pour l'admission des médecins ayant travaillé pendant au moins trois ans dans un établissement suisse de formation reconnu. Dans son arrêt du 8 mars 2018, le Tribunal administratif fédéral (TAF) conclut que l'art. 55a, al. 2, LAMal constitue certes une violation de l'interdiction de discrimination prévue par l'ALPC: les citoyens suisses sont avantagés, vu qu'ils obtiennent généralement leur titre postgrade en Suisse (discrimination indirecte). Toutefois, il précise que cette réglementation est proportionnée et qu'elle se justifie pour des raisons de santé publique, telles que la garantie d'une offre de soins à un prix raisonnable, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité du système de santé suisse. De plus, il considère que la réglementation d'exception n'est adoptée que pour une durée déterminée et qu'elle est cohérente avec la politique suisse en matière de santé, notamment en ce qui concerne l'immersion des médecins dans le système de santé suisse et la constitution d'un réseau professionnel (arrêt du TAF C-4852/2015 du 8.3.2018, consid. 9.6).

Eu égard à cette jurisprudence, on peut conclure que, même s'il peut constituer une discrimination indirecte, l'art. 55a, al. 2, LAMal peut se justifier pour des raisons liées à la garantie de la santé publique, mais également, entre autres, parce qu'il laisse une marge de manœuvre aux cantons dans la mise en œuvre des restrictions d'admission.

7 Bases légales

7.1 Constitutionnalité et légalité

Ce projet de loi se fonde sur l'art. 117 Cst., qui confère à la Confédération une large compétence en matière d'organisation de l'assurance-maladie.

¹⁸ Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29.4.2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, JO L 166 du 30.4.2004, p. 1; une version définitive non contraignante est publiée sous RS **0.831.109.268.1**.

¹⁹ Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16.9.2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) no 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, JO L 284 du 30.10.2009, p. 1; une version définitive non contraignante est publiée sous RS **0.831.109.268.1**.

7.2 Délégation de compétences législatives

Le présent projet autorise le Conseil fédéral à arrêter des dispositions dans les domaines suivants:

- faire dépendre de la preuve d'un besoin l'admission de certains fournisseurs de prestations (art. 55a, al. 1),
- fixer le délai relatif à l'expiration d'une admission.

7.3 Forme de l'acte

La réglementation relative à la prolongation, pour une durée déterminée, de la limitation des admissions à pratiquer définie à l'art. 55a LAMal contient d'importantes dispositions touchant les droits et les obligations des fournisseurs de prestations, des cantons et des assurés. De telles dispositions doivent obligatoirement être édictées sous la forme d'une loi fédérale (art. 164 Cst.).

