



2023.00691



Monsieur Alain Berset  
Conseiller fédéral  
Département fédéral de l'intérieur (DFI)  
Inselgasse 1  
3003 Berne



- 8 MAR. 2023

Date

**Procédure de consultation : 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 nous référons à votre correspondance du 9 décembre 2022 concernant l'objet cité en référence et vous remercions de nous donner l'occasion de nous prononcer sur votre projet de modification de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).

**Comme le Conseil fédéral, nous estimons que le présent projet ne permet pas d'atteindre les objectifs visés par les auteurs de la motion (accélération des processus, réduction de la hausse des coûts de la santé). Au contraire, les processus risquent de prendre plus de temps et d'entraîner des coûts supplémentaires. Les propositions d'adaptation de la LAMal ne semblent ni pertinentes ni applicables, raison pour laquelle le Gouvernement valaisan les rejette.**

En effet, le paysage des laboratoires médicaux en Suisse s'illustre par un grand nombre d'acteurs différents. L'éventail va des petits laboratoires de cabinet effectuant des analyses pour leurs propres besoins aux très grands laboratoires fortement automatisés avec un important volume de commandes, en passant par les laboratoires hospitaliers. Tous ces laboratoires ne sont pas membres d'une même association mais appartiennent à des associations distinctes, en fonction de leur orientation. Différentes négociations tarifaires devraient ainsi vraisemblablement être menées, ce qui engendrerait une charge additionnelle pour les associations d'assureurs et les fournisseurs de prestations, ainsi que pour les cantons. Il est permis de douter du fait que de telles négociations contribueraient à accélérer les processus.

En fonction du type de 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. Il faut en effet s'attendre à un surcroît de travail considérable pour les cantons, mais aussi pour les partenaires tarifaires concernés.

En ce qui concerne les répercussions attendues sur les coûts de la santé, il convient de signaler que les tarifs actuels de la liste des analyses sont des tarifs maximums. Les partenaires tarifaires peuvent aujourd'hui déjà définir des tarifs inférieurs, possibilité dont ils n'ont jamais fait usage jusqu'ici.

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'assurance de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

Le président



**Roberto Schmidt**



La chancelière



**Monique Albrecht**

**Annexe** formulaire

**Copie à** [Leistungen-Krankenversicherung@baq.admin.ch](mailto:Leistungen-Krankenversicherung@baq.admin.ch)  
[gever@baq.admin.ch](mailto:gever@baq.admin.ch)

**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\* : Français

**Prise de position soumise par**

Nom / entreprise / organisation\* : Etat du Valais

Catégorie\* : Canton

Personne de contact\* : Danièle Tissonnier

Adresse\* : Service de la santé publique, Av. de la Gare 23, 1950 Sion  
(Rue, NPA lieu)

Téléphone\* : 027 606 49 00

Adresses électroniques\* : daniele.tissonnier@admin.vs.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\* : 16.02.2023

**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](mailto:Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch) et à [gever@bag.admin.ch](mailto: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 !**

## I. Synthèse / Remarques concernant le projet\*

Le paysage des laboratoires médicaux en Suisse s'illustre par un grand nombre d'acteurs différents. L'éventail va des petits laboratoires de cabinet effectuant des analyses pour leurs propres besoins aux très grands laboratoires fortement automatisés avec un important volume de commandes, en passant par les laboratoires hospitaliers. Tous ces laboratoires ne sont pas membres d'une même association mais appartiennent à des associations distinctes, en fonction de leur orientation. Différentes négociations tarifaires devraient ainsi vraisemblablement être menées, ce qui engendrerait une charge additionnelle pour les associations d'assureurs et les fournisseurs de prestations, ainsi que pour les cantons. Il est permis de douter du fait que de telles négociations contribueraient à accélérer les processus.

En fonction du type de 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. Il faut en effet s'attendre à un surcroît de travail considérable pour les cantons, mais aussi pour les partenaires tarifaires concernés.

En ce qui concerne les répercussions attendues sur les coûts de la santé, il convient de signaler que les tarifs actuels de la liste des analyses sont des tarifs maximums. Les partenaires tarifaires peuvent aujourd'hui déjà définir des tarifs inférieurs, possibilité dont ils n'ont jamais fait usage jusqu'ici.

Nous estimons que le présent projet ne permet pas d'atteindre les objectifs visés par les auteurs de la motion (accélération des processus, réduction de la hausse des coûts de la santé). Au contraire, les processus risquent de prendre plus de temps et d'entraîner des coûts supplémentaires. Les propositions d'adaptation de la LAMal ne semblent ni pertinentes ni applicables, raison pour laquelle le Conseil d'Etat les rejette.

## 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 :

- 1.2 **Disposition transitoire**

Acceptation :  
Rejet

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

**Négociation des tarifs de la liste des analyses**

**Consultation**

Remarques :

### **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 :