

## Réseaux de soins intégrés: deux pas en avant, un pas en arrière

Le Conseil des Etats persiste et signe: il refuse d'obliger les caisses-maladie à garantir aux assuré-es l'accès à un réseau de soins intégrés (RSI). Durant cette session d'été, la Chambre des Cantons a toutefois consenti à ce que le Conseil fédéral puisse forcer la main aux caisses si celles-ci n'étoffaient pas l'offre d'une manière satisfaisante dans un délai de cinq ans. Le Conseil national a, lui, par deux fois déjà, affirmé sa volonté de contraindre les caisses.

Autre point de divergence entre les deux Chambres: les incitations financières nécessaires à rendre lesdits réseaux de soins attractifs sachant que l'objectif du Conseil fédéral est de faire adhérer quelque 60% des assuré-es dans un RSI et de réaliser ainsi une économie d'environ un milliard de francs par an. Le Conseil des Etats a fixé la quote-part (part des factures payées par l'assuré-e une fois sa franchise atteinte) à respectivement 7,5% et 15% selon que les assuré-es rejoignent, ou non, un réseau – elle est actuellement fixée à 10%. Ces taux ont été jugés trop bas pour certain-es élu-es qui ont craint, ce faisant, des hausses de primes. Pour rappel, en mars de cette année, le National avait arrêté la quote-part à respectivement 10% et 20%.

Mais les deux Chambres divergent aussi quant à la participation financière qui serait due par les assuré-es selon qu'ils adhèrent, ou non, à un RSI. Le Conseil des Etats s'est dit favorable à inscrire dans la loi les plafonds respectifs annuels de 500 francs et 1'000 francs (700 francs actuellement). Le National, lui, a refusé jusqu'ici de fixer dans la loi un montant maximal pour la participation aux coûts.

> Téléchargez le [document](#) en Pdf

> Autres éclairages sur notre thème Sécurité sociale >> [Assurance maladie \(LAMal\)](#) >> [Réseaux de soins intégrés](#)