

Département fédéral de l'intérieur
Monsieur le Conseiller fédéral Alain Berset
Chef du Département fédéral de l'intérieur
Inselgasse 1
3003 Berne

Réf. : GOV_684996

Lausanne, le 19 août 2020

**Modification de l'ordonnance du Conseil fédéral sur l'assurance-maladie (OAMal)
concernant le développement des critères de planification ainsi que l'ajout de
principes pour le calcul des tarifs
Réponse à la procédure de consultation**

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous accusons réception de votre courrier du 12 février 2020 et vous remercions vivement de nous avoir soumis le projet mentionné en exergue pour avis, ainsi que d'avoir prolongé le délai de consultation au 2 septembre 2020.

Nous nous rallions en substance à la position de la CDS en réponse à la consultation et nous limitons dans la présente réponse à vous exposer des considérations propres au Canton de Vaud sur le projet de modification qui nous est soumis et qui porte pour l'essentiel sur l'OAMal, puis sur l'OCP et l'OLAA. Les éléments plus détaillés font l'objet d'une réponse selon le formulaire mis à disposition par votre département que nous vous adressons en annexe.

OAMal

Considérations générales : nous nous opposons formellement à ce projet de révision dans la mesure où nous ne voyons ni la nécessité, ni l'opportunité de réviser actuellement les dispositions de l'OAMal portant sur la planification hospitalière. A ce propos, nous sommes surpris de constater que le rapport explicatif passe totalement sous silence le rapport final de l'OFSP au Conseil fédéral du 25 juin 2019 intitulé „évaluation de la révision LAMal dans le domaine hospitalier“. En effet, il ressort clairement de ce rapport qu'il est prématuré d'entreprendre une telle révision en raison d'un manque de données fiables pour évaluer pleinement les effets de la révision de 2012. De plus, dans le contexte particulier créé par la crise liée à la COVID-19, les résultats chiffrés de l'exercice 2020, mais aussi vraisemblablement de 2021, voire au-delà, ne seront pas plus fiables. S'agissant plus spécifiquement de la situation dans le Canton de Vaud, une modification de l'OAMal ne pourrait que perturber le projet de révision de notre planification hospitalière que nous avons initié cette année et qui devrait alors se dérouler dans un cadre juridique à nouveau incertain.

Les dispositions du projet portant sur la planification hospitalière sont peu intelligibles et n'apportent pas de plus-value pour les cantons. Elles ne proposent aucune clarification utile quant aux moult questions ouvertes en la matière, ne fait que complexifier les règles, figer une jurisprudence fédérale encore appelée à évoluer, et reprendre des parties de recommandations de la CDS sur l'économicité, alors que celles-ci sont pleinement reconnues comme du droit et appliquées par les tribunaux. A titre d'exemples, le projet n'apporte pas de clarification quant aux critères et aux modalités de mise en œuvre de la coordination intercantonale. Il n'évoque pas la possibilité pour un canton d'obliger un hôpital du canton ou d'un autre canton à figurer sur sa liste LAMal et à remplir les missions dont les patients concernés ont besoin. La question des limites quantitatives n'est pas abordée ni d'ailleurs la manière d'évaluer véritablement les besoins en soins des populations concernées.

En outre, le projet qui nous est soumis porte à croire qu'un de ses objectifs vise à réduire fortement les compétences des cantons en matière de planification. Il est révélateur de constater que sous prétexte d'amélioration rédactionnelle, le mot « canton » est systématiquement supprimé de la plupart des dispositions révisées. A ce propos, l'expression malheureuse « en principe » doit impérativement être retirée du rapport explicatif (sous contexte, point I.1 du rapport, « *la compétence en matière de planification incombe **en principe** aux cantons* »).

Concernant le point 2 du rapport, nous ne percevons pas en quoi le projet de révision « *réduit les disparités entre les concepts de planification des différents cantons et encourage l'utilisation efficiente des ressources* ». Nous voyons au contraire un risque à ce que les personnes en charge de la planification hospitalière soient tentées de considérer que ce qui n'est pas dans l'OAMal n'a pas à être pris en considération.

Evaluation de la qualité (art. 58 d, al. 3 et 4): il s'agit de la seule disposition de ce projet susceptible d'apporter une plus-value, en rappelant et précisant les critères uniformes que les cantons doivent prendre en considération pour évaluer la qualité des hôpitaux et des EMS. Cette exigence n'est pas nouvelle (voir art. 58b al.4 let. a de l'OAMal actuelle), mais elle a jusqu'à présent été peu concrétisée dans les faits, et de manière très variable selon les cantons. Nous sommes toutefois surpris de constater qu'en matière de personnel, le projet ne reprend que partiellement une recommandation de la CDS en ne mentionnant que les questions de dotation et de niveau de formation. Or, pour que le personnel en question prodigue des soins de qualité, il faut également qu'il bénéficie de conditions de travail satisfaisantes et motivantes.

OCP

De manière générale, nous considérons que le projet de révision de l'ordonnance du 3 juillet 2002 sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP) ancre au niveau d'une ordonnance du Conseil fédéral ce qui relève du bon sens et de pratiques largement inspirées des recommandations de la CDS en la

matière (art. 10abis OCP p. ex.). De plus, ce que propose le projet relève en principe de la compétence de SwissDRG SA.

OLAA

Nous ne sommes pas convaincus que cette révision soit nécessaire, tout en ne nous y opposant pas formellement.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à la présente et à son annexe, dont nous vous souhaitons bonne réception et vous prions d'agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, l'expression de notre considération distinguée.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE



Nuria Gorrite

LE CHANCELIER



Vincent Grandjean

Annexe :

- 1 formulaire pour la prise de position

Copie :

- OAE