

**RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT**

**à l'interpellation Claude-Alain Voiblet – Utilisation des PIG (Prestations d'Intérêt Général) comme un outil de subventionnement "occulte" qui pourrait biaiser la concurrence et la réalité des chiffres entre les établissements hospitaliers dans notre pays**

**Rappel de l'interpellation**

*Les prestations d'intérêt général (PIG) devraient en principe permettre de financer des prestations d'intérêt général qui ne sont pas couvertes par la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMAL). Aujourd'hui, de nombreux cantons — en particulier les cantons romands — ont fait de cette prestation un outil de subventionnement, parfois peu transparent, pour leurs établissements hospitaliers. Cela peut avoir pour effet de biaiser complètement les indicateurs de comparaisons entre les différents hôpitaux. A titre d'exemple, le CHUV, en pourcentage de son chiffre d'affaires, utilise largement cet outil.*

*Quelques chiffres de l'année 2013 illustrent particulièrement bien la situation :*

Hôpital	Chiffre d'affaires	PIG	PIG en % du CA
HNE Neuchâtel	330'289'000	94'154'000	28.5 %
HFR Hôpital Fribourg	390'700'520	78'357'478	20.1 %
HUG Genève	1'759'688'738	319'500'000	18.2 %
CHUV Lausanne	1'497'560'000	239'373'300	16.0 %
Unispital BS	974'442'000	119'906'000	12.3 %
SOH Soleure	475'215'000	56'000'000	11.8 %
USZH Zurich	1'159'971'000	115'608'000	10.0 %
KSNW Nidwald	66'733'000	5'980'000	9.0 %
Inselspital BE	1'178'863'349	88'856'682	7.5 %

\*sources : rapports annuel 2013 des établissements précités.

*A la lecture de ces chiffres nous pouvons encore constater que cette disparité n'est pas totalement explicable par la définition communément acceptée actuellement pour les PIG (liste négative), à savoir :*

- **Concernant l'interprétation des PIG (à l'exception de la recherche et de la formation universitaire) :**
  - *La définition, le calcul des coûts et la présentation distincte des PIG doivent être garantis. Une définition négative des PIG n'est pas possible.*
  - *Les charges des PIG doivent être extraites des charges totales de l'hôpital ; il ne suffit plus de déduire du total des charges de l'hôpital les indemnités cantonales pour PIG reçues par l'hôpital.*

- L'indemnisation cantonale des PIG doit au plus couvrir les charges produites et présentées.
- Les activités de prévention pour le patient, le service social et l'aumônerie, la prévention des épidémies, la médecine légale, l'exploitation d'un hôpital protégé ainsi que les activités de prévention des prestations de soins médicaux en situation d'urgence et en cas de catastrophe sont des PIG.
- Les soins palliatifs dans un hôpital aigu font partie des prestations obligatoires de la LAMal.
- **Concernant l'interprétation des PIG (recherche et formation universitaire) :**
  - Le Tribunal administratif fédéral suit la méthode de comptabilité analytique REKOLE® pour la définition de l'unité finale d'imputation : formation universitaire, formation postgraduée et recherche.
  - Les charges de la recherche et de la formation universitaire doivent être déterminées de manière transparente sur la base d'un relevé des activités.
  - Les déductions normatives pour la recherche et la formation universitaire demeurent autorisées mais doivent être aussi proches de la réalité que possible (pas de droit d'option). La pratique du Surveillant des prix n'est plus admise.
  - Le forfait minimum défini par la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (CDS) (CHF 15'000) ne couvre pas les charges de la formation postgraduée.
  - La définition de la formation universitaire comprend la formation dispensée et reçue des médecins ainsi que la formation postgraduée dispensée aux médecins assistants. La formation postgraduée reçue des médecins assistants fait en revanche partie des charges relevant de l'Assurance obligatoire des soins (AOS).
  - La définition de la recherche comprend tant des activités universitaires que non-universitaires.
  - Outre les charges de la formation de base et de la formation postgraduée des médecins assistants, il convient d'éliminer également des charges relevant de l'AOS les charges de la formation de base et de la formation postgraduée des étudiants et apprenants dans les autres professions médicales.
  - Les activités de la formation universitaire (dispensée) dans un environnement non structuré sont considérées comme des PIG. Elles doivent être quantifiées (y compris les aspects de production jumelée) et ne doivent pas être considérées comme charges relevant de l'AOS.

A cette disparité s'ajoutent encore parfois les investissements faits par certains cantons pour leurs hôpitaux dans l'immobilier qui faussent également la réalité. Alors que la LAMAL veut introduire une notion de concurrence, ne serait-il pas primordial que cette concurrence ne soit pas contournée par des artifices financiers ou comptables ? S'il est compréhensible que les hôpitaux universitaires soient plus soutenus que les autres établissements, certains plafonds ne devraient pas être dépassés.

En finalité, la situation actuelle est doublement pénalisante pour les contribuables des cantons concernés. D'un côté par le versement par certains cantons de PIG disproportionnés et d'autre part par un affaiblissement de la position concurrentielle des hôpitaux se trouvant dans les cantons ne versant que peu ou pas de PIG.

Dans ce contexte, je remercie le conseil exécutif de répondre aux questions suivantes :

1. Selon le Conseil d'Etat peut-on assimiler les prestations d'intérêt général à une contribution financée directement par l'impôt ?
2. Le Conseil d'Etat prend-il en compte les règles susmentionnées dans l'attribution des prestations d'intérêt général proposées par la CDS ?
3. Comment s'explique une disparité de financement allant de 7.5 à 28.5% de prestations d'intérêt général sur le chiffre d'affaires des hôpitaux susmentionnés ?
4. L'hôpital de l'Ile à Berne (PIG = 7.5% chiffre affaires), tout comme le CHUV (PIG = 16%

*chiffre affaires), sont des hôpitaux universitaires ; comment s'explique la différence de financement par l'impôt de ces deux établissements ?*

*5. Comment se répartissent les montants des PIG versés par le canton de Vaud (Formation universitaire, etc.) ?*

*6. Le canton de Vaud est-il prêt à s'investir pour que la pratique du subventionnement par les PIG des hôpitaux réponde à des règles plus strictes et que l'esprit de concurrence entre établissements souhaité par la LAMAL soit pleinement respecté ?*

*Souhaite développer*

*(Signé) Claude-Alain Voiblet*

*Déposée le :26 juin 2015*

## **Réponse du Conseil d'Etat**

### **1 PRÉAMBULE**

Les hôpitaux sont des entreprises complexes qui fournissent de nombreuses prestations elles-mêmes très diverses. Certaines de ces prestations font partie du catalogue de l'assurance obligatoire des soins, d'autres touchent à la formation des personnels de santé, d'autres encore relèvent des politiques de la santé et du social (prévention et promotion de la santé, sécurité sanitaire et soins préhospitaliers, soins aux populations vulnérables, etc.). Enfin, les hôpitaux sont des employeurs importants qui jouent un rôle central dans le tissu économique des régions.

Jusqu'en 2012, date de l'introduction de la modification de la LAMal relative au financement hospitalier, les tarifs hospitaliers étaient fixés sur la base des "coûts imputables" des hôpitaux. Les hôpitaux avaient donc la tâche de faire la démonstration de leurs coûts et ceux-ci étaient couverts à hauteur de 50% au maximum par les assureurs-maladie et, pour le solde, par les pouvoirs publics. De grands affrontements ont eu lieu entre les hôpitaux et les financeurs, affrontements qui se sont souvent terminés par un arbitrage du Conseil fédéral en tant qu'autorité de recours. La raison de ces affrontements était que ce qui n'était pas payé par les assureurs devait l'être par les pouvoirs publics et inversement.

Le changement principal intervenu en 2012 concerne essentiellement le fait que les tarifs hospitaliers ne doivent plus correspondre aux coûts de chaque hôpital pris individuellement, mais doivent permettre de couvrir les coûts d'une structure hospitalière comparable et réputée efficiente. C'est dans ce sens que doit être compris le principe de concurrence qui émane de la LAMal. Les tarifs sont donc désormais déterminés en fonction de la rémunération des hôpitaux qui fournissent la prestation "dans la qualité nécessaire, de manière efficiente et avantageuse" (art. 49 al. 1<sup>er</sup> LAMal).

L'article 49 alinéa 3 LAMal prévoit néanmoins que cette rémunération ne couvre pas les coûts des "prestations d'intérêt général", lesquelles "comprennent en particulier :

- a. le maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale ;
- b. la recherche et la formation universitaire".

S'agissant de la répartition de ces coûts, les nouvelles dispositions LAMal prévoient que les tarifs hospitaliers sont couverts à hauteur de 55% par les cantons et de 45% par les assureurs-maladie, alors que les prestations d'intérêt général sont entièrement à la charge des pouvoirs publics.

La LAMal tente donc de définir plus ou moins précisément ce qui n'est pas compris et couvert par les tarifs, mais elle ne précise pas réellement ce que sont les prestations d'intérêt général. La différenciation entre coûts "imputables" et "non imputables" d'avant 2012 s'est muée en une différenciation entre "prestations d'hospitalisations" et "prestations d'intérêt général". La terminologie a changé, mais le combat est resté le même, à savoir quel financeur va couvrir quels coûts.

L'interpellateur laisse à penser qu'une mise en concurrence totale des hôpitaux devrait permettre de

sélectionner les structures les plus économiques et que ce principe serait préconisé par la LAMal. Le Conseil d'Etat ne partage pas ce point de vue, ceci pour plusieurs raisons :

- La mention explicite dans la LAMal de l'existence d'une prestation d'intérêt général qui permet le maintien d'une capacité hospitalière pour des raisons de politique régionale donne clairement aux cantons la possibilité de fausser les "règles" de la concurrence en subventionnant des structures éventuellement "non efficaces".
- Rien n'empêche un établissement de compenser des pertes réalisées sur des hospitalisations LAMal par un financement croisé provenant des gains réalisées sur des hospitalisations de patients privés ou de l'activité ambulatoire. Dans ce contexte, les hôpitaux qui ont une structure de patientèle favorable peuvent fausser la concurrence en pratiquant des tarifs bas tout en "subventionnant" de manière interne leur secteur à charge de l'assurance obligatoire des soins.
- Enfin, le mécanisme concurrentiel ne peut fonctionner de manière vertueuse qu'à condition que les entreprises mises en concurrence répondent à des exigences similaires. Or certains hôpitaux ou cliniques peuvent sélectionner les cas alors que d'autres doivent accepter tous les patients indépendamment de leur pathologie ou de leur type d'assurance. De plus, les établissements publics doivent respecter certaines contraintes qui ne sont pas imposées à d'autres, comme le respect d'une convention collective de travail ou l'obligation d'offrir en permanence une large gamme de prestations dont certaines ne sont pas rentables.

## **2 RÉPONSES AUX QUESTIONS DE L'INTERPELLATION**

### **2.1 Selon le Conseil d'Etat peut-on assimiler les prestations d'intérêt général à une contribution financée directement par l'impôt ?**

Les prestations d'intérêt général correspondent à toutes les prestations qui ne sont pas financées dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (ou des autres types d'assurances telles que l'assurance-accidents, l'assurance-invalidité, l'assurance militaire, les assurances complémentaires, etc.).

Ces prestations sont financées en principe par l'organisme qui les demande, soit pour la plus grande partie par le canton et, cas échéant, par l'impôt, mais aussi par d'autres partenaires tels que les communes, d'autres prestataires de santé, des fonds privés, des fonds de recherche, etc.

### **2.2 Le Conseil d'Etat prend-il en compte les règles susmentionnées dans l'attribution des prestations d'intérêt général proposées par la CDS ?**

Le Conseil d'Etat s'inspire largement des recommandations de la CDS dans la construction de son modèle de financement des hôpitaux. Il tient toutefois à garder une certaine liberté d'action pour adapter ces règles aux réalités cantonales sachant que les recommandations intercantionales ne tiennent pas toujours entièrement compte des réalités économiques. Le Conseil d'Etat se réfère notamment aux CHF 15'000.- proposés pour rémunérer l'année de formation postgraduée des médecins assistants ou aux CHF 60.- par semaine de stage des étudiants en formation non universitaire, qui ne couvrent largement pas les coûts engendrés par ces prestations dans les hôpitaux.

### **2.3 Comment s'explique une disparité de financement allant de 7.5 à 28.5% de prestations d'intérêt général sur le chiffre d'affaires des hôpitaux susmentionnés ?**

### **2.4 L'hôpital de l'Ile à Berne (PIG = 7.5% chiffre affaires), tout comme le CHUV (PIG = 16% chiffre affaires), sont des hôpitaux universitaires ; comment s'explique la différence de financement par l'impôt de ces deux établissements ?**

S'agissant des questions 2.3 et 2.4, le Conseil d'Etat estime qu'il n'est pas pertinent de vouloir comparer les prestations d'intérêt général des hôpitaux sur la base des informations publiées par ces derniers car les champs d'activités et les données prises en compte sont très variables d'un hôpital à l'autre, ce qui influe fortement sur leur chiffre d'affaires respectif et sur les montants des prestations d'intérêt général.

S'agissant plus spécifiquement de l'Inselspital et du CHUV, le Conseil d'Etat fait les constatations suivantes :

- Le CHUV a perçu en 2013, au titre de la formation, de la recherche et la formation postgraduée des médecins, un montant équivalent à CHF 110 millions de la part de l'UNIL auquel il faut ajouter CHF 79 millions de la part du DSAS. Le montant de CHF 88 millions annoncé pour l'Hôpital universitaire bernois finance une partie des coûts de formation et de recherche, mais ce montant ne comprend pas les objets financés directement par l'université comme par exemple le salaire des professeurs de la Faculté de médecine.
- L'Inselspital a facturé en 2013 ses prestations d'hospitalisation au tarif de CHF 11'200.- le point DRG alors que le CHUV a bénéficié d'un tarif de CHF 10'400.-. En appliquant le tarif bernois au CHUV, on obtient une différence de plus de CHF 40 millions, qui ont été financés par le canton de Vaud au titre de prestations d'intérêt général. Le Conseil d'Etat souligne en outre que le tarif du CHUV a fait l'objet d'un accord avec les assureurs-maladie, alors que le tarif de l'Inselspital a été fixé d'autorité par le canton et fait l'objet d'un recours des assureurs auprès du Tribunal administratif fédéral. En cas de fixation d'un tarif plus bas par ce dernier, il est fort probable que le canton de Berne devra compenser la perte de recettes des assureurs-maladie qui en découle en versant à l'hôpital un montant correspondant à une prestation d'intérêt général.
- Le CHUV effectue une multitude de tâches de santé publique à la demande du canton. Les tâches ainsi confiées par un canton sont très diverses d'un canton à l'autre. En ce qui concerne le CHUV, elles sont présentées en toute transparence dans le contrat de prestations et sont financées en tant que prestations d'intérêt général.
- Enfin, le nombre de patients privés traités à l'Inselspital est beaucoup plus élevé qu'au CHUV. Ce dernier a pris comme option de se concentrer sur les activités LAMal et sur les prestations tertiaires, sans se lancer dans une concurrence avec le secteur privé.

### **2.5 Le canton de Vaud est-il prêt à s'investir pour que la pratique du subventionnement par les PIG des hôpitaux réponde à des règles plus strictes et que l'esprit de concurrence entre établissements souhaité par la LAMAL soit pleinement respecté ?**

Le Conseil d'Etat a introduit un modèle de financement des hôpitaux qui se veut transparent, responsabilisant et incitant une bonne gestion. Ce modèle, qui différencie le financement des prestations individuelles (hospitalisations, prestations ambulatoires, etc.) de celui des prestations d'intérêt général, n'est pas encore entièrement abouti. La tâche est en effet complexe et demande un important travail d'analyse et de négociation. Trois prestations d'intérêt général majeures sont aujourd'hui identifiées ou sur le point de l'être. Il s'agit des stages des étudiants en formation non universitaire, de la formation postgraduée des médecins et de l'existence d'un service d'urgences.

## **2.6 Comment se répartissent les montants des PIG versés par le canton de Vaud (Formation universitaire, etc.) ?**

CHF 267 mios ont été octroyés aux hôpitaux par le DSAS en 2013 à titre de prestations d'intérêt général, dont CHF 238 mios pour le CHUV et CHF 29 mios pour les hôpitaux de la FHV. A ces montants s'ajoute celui de CHF 110 mios versé au CHUV directement par l'UNIL (voir réponse à la question 4 ci-dessus).

Comme mentionné plus haut, l'identification et la valorisation des prestations d'intérêt général sont en cours de réalisation et ne peuvent donc être spécifiées à l'heure actuelle. Néanmoins, les précisions suivantes peuvent d'ores et déjà être apportées. Sur les CHF 267 mios versés aux hôpitaux :

- CHF 90 mios l'ont été pour financer des prestations de formation et de recherche (CHUV : CHF 79 mios et FHV : CHF 11 mios) ;
- CHF 54 mios ont financé diverses prestations identifiées ;
- le solde (CHF 123 mios) concerne des prestations non classées, sous le label "prestations implicites" qui comprennent notamment la compensation de l'insuffisance des tarifs des séjours hospitaliers.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 30 septembre 2015.

Le président :

*P.-Y. Maillard*

Le chancelier :

*V. Grandjean*