



## REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

### à l'interpellation Florence Gross et consorts – Hospitalisation hors canton : quelles suites après les récentes décisions judiciaires ?

#### **Rappel de l'interpellation**

Depuis 2012, la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) autorise les patients à se faire opérer ailleurs que dans leur canton de résidence (art 41 al.1 bis). De plus, les cliniques peuvent également accueillir des assurés qui n'ont contracté que l'assurance de base. Ces mandats sont limités et portent sur des prestations précises et des volumes de soins déterminés.

Or, depuis 2014, le Département de la santé et de l'action sociale a refusé la prise en charge de la part cantonale de patients vaudois hospitalisés dans d'autres cantons, plus précisément dans des cliniques genevoises, sans preuve que ces cas sont inclus dans les quotas attribués par le canton. Néanmoins, le Tribunal fédéral, dans ses arrêts du 27 janvier 2017 et du 21 juillet 2017, a jugé que ces quotas s'appliquent uniquement aux assurés qui résident dans le même canton que la clinique dans laquelle ils sont hospitalisés.

Malgré cet arrêt, le canton de Vaud a continué à refuser la part cantonale en invoquant d'autres raisons, notamment en demandant aux cliniques de prouver qu'elles avaient agi conformément aux règles concernant la protection tarifaire afin de s'assurer que les mêmes prestations n'étaient pas financées deux fois, tant au titre de la LAMal que de la Loi sur le contrat d'assurance (LCA).

La Cour des Assurances Sociales (CASSO) a émis un arrêt en date du 10 octobre 2018. Celle-ci a confirmé le droit des hôpitaux ou cliniques, au bénéfice de mandats de prestations dans leur canton, à facturer des prestations à charge de la LAMAL et à percevoir la part due par l'Etat de Vaud pour les patients hospitalisés dans l'une ou l'autre d'entre elles. Le Département de la santé et de l'action sociale n'est donc pas en droit de conditionner le paiement de la part cantonale à la fourniture de données relatives aux assureurs complémentaires LCA : le tribunal confirme ainsi la claire séparation entre activité LAMal et activité complémentaire LCA.

Dans sa réponse à l'interpellation Thierry Dubois (18\_INT\_148) « Le patient vaudois est-il un patient de 2<sup>e</sup> zone ? Qu'en est-il de la contribution du canton de Vaud à la part cantonale pour des séjours de ses ressortissants dans les hôpitaux répertoriés situés hors de son territoire. », le Conseil d'Etat informe que 2'600 factures environ pour un montant total de 12,5 millions sont en cours depuis 2012.

Suite à la décision récente de la CASSO, nous posons les questions suivantes au Conseil d'Etat :

- Quel est le montant total à ce jour concerné par ces factures litigieuses ?
- Ce montant est-il inclus dans le budget 2019 et si oui, à quel poste ou fera-t-il l'objet d'un crédit supplémentaire ? ?
- Quelles conséquences pérennes pour le canton suite à cette décision ?

## Réponse du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat tient à donner quelques précisions sur des éléments avancés dans l'interpellation avant de répondre aux questions.

Le Conseil d'Etat respecte le principe de libre circulation des patients inscrit dans la LAMal et n'entend pas limiter l'accès des patients vaudois aux hôpitaux publics ou privés situés hors du canton. A titre d'illustration, le DSAS a financé les séjours de patients vaudois qui ont été hospitalisés hors du canton pour un montant atteignant près de 46 millions de francs en 2018 et dont plus de 12 millions de francs ont été versés pour les hospitalisations réalisées sur territoire genevois.

S'agissant des cliniques privées genevoises, le problème vient du fait que ces dernières ne sont inscrites sur la liste LAMal de leur canton que pour une partie de leurs missions et avec des limites de capacité (quotas). Pour financer les hospitalisations réalisées hors de leurs mandats LAMal, ces établissements ont conventionné avec des assureurs complémentaires LCA. Le canton de Genève n'est alors pas appelé à payer la part cantonale de ces séjours dits « conventionnés ».

Le différend qui a opposé l'Etat de Vaud et les cliniques privées genevoises tient à une divergence d'interprétation de la LAMal. Pour le canton, la libre circulation des patients vaudois n'est pas contestée mais s'applique dans le cadre des mandats donnés par le canton de Genève. Les cliniques quant à elles revendiquent un libre accès des ressortissants non genevois à l'entier des missions pour lesquelles elles ont reçu une autorisation d'exploiter.

Comme le mentionne l'interpellatrice, ce différend a été abordé par le Tribunal fédéral dans un arrêt rendu en 2017, mais ce dernier n'a pas traité du fond du problème. Les juges ont simplement éludé la question en arguant qu'ils n'étaient pas en mesure de déterminer si les besoins de la population vaudoise sont couverts car les cantons de Vaud et de Genève n'ont pas coordonné leurs planifications. Fort de cette incertitude, ils ont conclu que le canton de Vaud devait participer aux financements des hospitalisations sans limite de capacité mais uniquement pour les missions pour lesquelles les cliniques étaient reconnues.

Suite à cet arrêt, les cliniques genevoises ont transmis des lots de factures au DSAS qui s'est mis en devoir de les contrôler. Il s'agissait de déterminer si les factures concernent bien des ressortissants vaudois et si les hospitalisations ont été réalisées dans des missions reconnues. De plus, étant donné que les factures concernent essentiellement des séjours réalisés en divisions privée et semi-privée, le DSAS a voulu contrôler que les principes de la protection tarifaire et les conditions propres à la loi vaudoise sur les subventions étaient respectés. Pour cela, le DSAS a demandé de recevoir toutes les informations nécessaires à ces contrôles, ce que les cliniques ont refusé.

La Cour des Assurances Sociales a été appelée à traiter non pas du refus du canton de Vaud de payer la part cantonale des hospitalisations, mais du refus des cliniques de transmettre les informations demandées. Dans son arrêt du 10 octobre, la CASSO a dénié le droit du canton de Vaud d'effectuer ces contrôles en indiquant que cette compétence revient au canton qui octroie l'autorisation d'exploiter, soit au département en charge de la santé du canton de Genève. Etant donné que ce dernier n'entend pas exercer ce droit, le DSAS a demandé à son homologue genevois de lui en déléguer la compétence.

Ces précisions étant apportées, les réponses aux questions de l'interpellatrice sont les suivantes:

**1. Quel est le montant total à ce jour concerné par ces factures litigieuses ? Ce montant est-il inclus dans le budget 2019 et si oui, à quel poste ou fera-t-il l'objet d'un crédit supplémentaire ?**

Le DSAS a reçu des factures couvrant les années 2012 à 2017 pour un montant avoisinant les 15 millions de francs à quoi il faudra ajouter les factures des hospitalisations de l'année 2018 estimées à 3.5 millions de francs. Une écriture transitoire pour un montant de 18.5 millions de francs a été inscrite dans le bouclage 2018 des comptes de l'Etat qui sera soumis à l'adoption du Grand Conseil.

La Direction générale de la santé a demandé de recevoir les factures détaillées afin d'être en mesure d'effectuer les contrôles habituels. Il s'agit, pour chaque hospitalisation, de s'assurer de la provenance du patient et de vérifier que la prestation délivrée par la clinique correspond bien à son inscription sur la liste LAMal genevoise.

A l'heure actuelle, la vérification est terminée pour une clinique et un montant de 3.9 millions de francs lui a été versé. Le travail se poursuit pour les autres demandes.

Le budget 2019 ne sera donc pas concerné par le règlement du passé, par contre, les dépenses de l'exercice pourraient devoir faire l'objet d'un crédit supplémentaire, compensé ou non, en fonction du résultat des différentes rubriques concernées.

**2. Quelles conséquences pérennes pour le canton suite à cette décision ?**

La LAMal prévoit que les planifications hospitalières soient régulièrement revues et les cantons de Vaud et de Genève se sont attachés à cette tâche. Pour donner suite aux critiques émises par le Tribunal fédéral, les deux Conseils d'Etat entendent coordonner leurs planifications. A noter que le Tribunal fédéral n'a pas indiqué de quelle manière la coordination doit être effectuée pour respecter le cadre LAMal.

D'ici là, le canton de Vaud sera d'une manière ou d'une autre contraint d'honorer tout ou partie des factures des hospitalisations de ses ressortissants dans les cliniques privées genevoises.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 5 juin 2019.

La présidente :

*N. Gorrite*

Le chancelier :

*V. Grandjean*