



**Bureau d'information
et de communication**

Rue de la Barre 2
1014 Lausanne

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

INITIATIVE PARLEMENTAIRE FÉDÉRALE BORTOLUZZI : MODIFICATION DE LA LAMAL

Le Conseil d'Etat intervient en faveur du maintien d'un important instrument de maîtrise des coûts hospitaliers

Déposée le 13 décembre 2012, l'initiative parlementaire Bortoluzzi vise à supprimer un article LAMal autorisant les cantons à fixer un montant global pour le financement des hôpitaux ou des établissements médico-sociaux. Considérant que cette suppression priverait les cantons d'un instrument permettant la maîtrise des coûts du secteur hospitalier stationnaire, le Conseil d'Etat a décidé d'intervenir auprès de la Commission CSSS-N pour l'enjoindre à refuser cette initiative.

Selon l'Observatoire de la santé, le secteur hospitalier stationnaire suisse représente le poste le plus important des dépenses de l'assurance obligatoire des soins (AOS), soit 5,4 milliards en 2011 (24,8% des coûts nets de l'AOS). L'un des objectifs de la LAMal consiste à ce que l'évolution des coûts de ce secteur soit maîtrisée. Elle instaure à cet effet différents instruments pour les partenaires tarifaires, tel le budget global prospectif.

Des cantons utilisent à l'heure actuelle des instruments de maîtrise des coûts que l'on peut assimiler à un budget global au sens large. Ainsi, le canton de Vaud connaît depuis de nombreuses années le système des enveloppes budgétaires par hôpital. Les hôpitaux sont financés à la prestation comme le prévoit la LAMal et les budgets sont construits sur la base des prévisions d'activités des hôpitaux, mais le financement est octroyé en fonction de l'activité réellement réalisée, les variations d'activité par rapport au budget étant financées à la marge. En particulier, la variation d'activité par rapport aux prévisions n'est pas financée à 100%, mais seulement à 40%. Parallèlement à ce financement des hospitalisations, les hôpitaux reçoivent des subventions pour la réalisation des prestations d'intérêt général (PIG). Ces modalités sont négociées et inscrites dans des contrats de prestations. Dans tous les cas, la participation du canton à hauteur de 55% du tarif est garantie au niveau cantonal.

Ce système d'enveloppe budgétaire a permis au canton de Vaud d'obtenir des résultats significatifs en matière de coûts à la charge de l'AOS pour le secteur stationnaire hospitalier. Selon le monitoring des coûts de l'OFSP, alors qu'il se situait largement au-dessus de la moyenne suisse pour ce secteur à l'entrée en vigueur de la LAMal (en 1997, coûts bruts par assuré de CHF 597.- contre CHF 502.- en moyenne suisse), Vaud se trouve aujourd'hui en-dessous (en 2012, coûts bruts par assuré de CHF 595.- contre CHF 736.- en moyenne suisse).

La possibilité de financer les hospitalisations au travers d'un budget global constitue donc un instrument efficace pour maîtriser les dépenses hospitalières, sans se révéler pour autant incompatible avec un financement à la prestation, comme le démontre l'expérience vaudoise. La suppression de l'article 51 LAMal n'apporterait aucune valeur supplémentaire et amputerait les cantons d'un instrument utile de maîtrise des coûts hospitaliers.

Partant de ces constats, le Conseil d'Etat a décidé d'intervenir auprès des membres de la CSSS-N afin de les enjoindre à refuser l'initiative parlementaire Bortoluzzi. Le DSAS a en outre demandé à la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) d'intervenir auprès de la CSSS-N afin qu'elle procède à une audition des cantons, via la CDS et son président, avant toute décision sur cette initiative.

Bureau d'information et de communication de l'Etat de Vaud

Lausanne, le 17 janvier 2014

Renseignements : DSAS, Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, 021 316 50 04