

CONSEIL D'ETAT

Château cantonal
1014 Lausanne

Madame la Conseillère fédérale
Elisabeth Baume-Schneider
Cheffe du Département fédéral de
l'intérieur DFI
Inselgasse 1
3003 Berne

Par courriel :
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Réf. : 25_COU_1908

Lausanne, le 9 avril 2025

Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) (Objectifs en matière de coûts et de qualité)

Madame la Conseillère fédérale,

Nous accusons réception de votre courrier du 29 janvier 2025, dans lequel vous sollicitez l'examen et l'avis du Canton de Vaud sur le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal). Nous vous remercions de nous donner l'opportunité de nous prononcer sur ce projet. Au vu des informations fournies et après une analyse complète de celles-ci, le Conseil d'Etat accepte et soutient les orientations générales mais relève les éléments ci-dessous.

Le Conseil d'Etat soutient la volonté de la Confédération de freiner la hausse des coûts de la santé, mais souligne la nécessité d'une meilleure coordination entre les objectifs fixés par la Confédération et ceux des cantons (selon l'art. 54 nLAMal). Les modalités de cette coordination devraient être précisées, selon l'art. 54 nLAMal et l'art. 54a nLAMal, afin d'alléger le processus de fixation des objectifs de coûts et d'éviter les éventuelles redondances et possibles incompatibilités entre les objectifs de la Confédération et des cantons.

Le Conseil fédéral fixe pour une période de quatre ans des objectifs en matière de coûts. Les cantons disposeront le cas échéant de 12 mois pour la fixation d'éventuels objectifs sur leur territoire. Passé ce délai, il n'est pas clair si cela signifie que les objectifs doivent être fixés à l'intérieur de la période de quatre ans ou au début de celle-ci. Il est souhaitable de clarifier les délais de fixation des objectifs et garantir une certaine souplesse permettant aux cantons d'adapter ou de fixer leurs propres objectifs.

Une autre difficulté réside dans le fait que les dispositions de l'art. 75a, al. 1, AP-OAMal ne précisent pas quels objectifs de coûts peuvent être fixés. Par exemple, s'ils doivent être fixés de manière absolue ou relative et s'ils doivent être comparables entre les groupes de coûts. Il se pose donc la question de savoir dans quelle mesure des objectifs appropriés et mesurables peuvent être fixés sur la base de cette formulation relativement ouverte.

L'art. 75b OAMal énumère cinq groupes de coûts. Il n'est pas évident de comprendre pourquoi l'avant-projet d'ordonnance ne comprend (que) certains groupes de coûts. Le Conseil d'Etat estime qu'il devrait être possible de définir des objectifs de coûts pour d'autres prestataires. Il recommande de laisser aux cantons la possibilité d'aller au-delà de la liste définie à l'art. 75b OAMal.

Le Conseil d'Etat relève que certains tarifs ne couvrent pas les coûts et que les objectifs de coûts nationaux risquent de ne pas refléter la réalité cantonale. Il demande donc que les sanctions et la mise en œuvre des objectifs soient mieux définis, notamment en cas de non-respect ou de non-fixation d'objectifs au niveau cantonal. Le Canton de Vaud propose d'ajouter un alinéa (par exemple 75c OAMal) permettant d'explicitier que les cantons peuvent s'écarter, sous certains critères, des objectifs fixés par le Conseil fédéral, tant à la hausse qu'à la baisse.

Par ailleurs, le rôle de la Commission de monitoring des coûts et de la qualité dans l'assurance obligatoire des soins (CFCQ) mériterait d'être précisée au niveau cantonal, notamment pour assurer une surveillance continue et coordonnée. L'émission de recommandations au niveau des cantons, ainsi qu'une sollicitation de la CFCQ par les cantons devrait être permise. Enfin, bien que l'OFSP ne souhaite pas établir de nouvelles bases de données, cette possibilité devrait rester ouverte car les données actuelles relatives aux coûts ne sont pas exhaustives.

Le Conseil d'Etat constate une incohérence entre l'art.75a, al. 2, AP, qui laisse penser que le Conseil fédéral et les cantons doivent tenir comptes de quatre facteurs non exhaustifs (l'évolution de la morbidité, les progrès médico-techniques, l'évolution de la situation économique, du niveau de salaire et des prix, ainsi que les possibilités de gain d'efficience) pour la fixation d'objectifs. Au contraire, le rapport explicatif au chiffre 4.1 (p. 4), fait état « qu'il a été renoncé à préciser la manière dont les cantons doivent fixer leurs objectifs ». Ce point mériterait d'être clarifié. De plus, le facteur démographique pourrait être explicitement mentionné.

L'article 46a LAMal, tel qu'interprété par le Conseil d'Etat, soulève plusieurs zones d'ombre qui mériteraient d'être clarifiées. Les critères permettant à une autorité d'approuver ou de révoquer une convention tarifaire lorsque celle-ci ne respecte plus les exigences légales ne sont pas suffisamment définis. De plus, la possibilité pour un canton de révoquer une convention relève d'une décision éminemment politique, dont les implications ne semblent pas encore pleinement mesurées à ce stade. Avec l'entrée en vigueur de la présente modification LAMal, les cantons devraient révoquer d'éventuelles conventions tarifaires existantes, ce qui représenteraient un enjeu majeur. En outre, l'organe habilité à décider qu'une structure tarifaire nationale n'est plus appropriée devrait être mentionné. Enfin, il semble important de clarifier l'intention du législateur et la mise en œuvre des cantons, sur le bien-fondé de tarifs différenciés pour certains domaines de spécialisation médicale ou groupes de fournisseurs de prestations dans certains cantons.

Le Conseil d'Etat souligne que la question des objectifs en matière de qualité est encore peu développée et devrait être davantage précisée dans l'OAMal, notamment pour ce qui concerne les médicaments. Il recommande une coordination avec la Commission fédérale pour la qualité (CFQ) avant toute fixation d'objectifs, ainsi qu'une base légale claire permettant d'évaluer et de valider les objectifs, qu'ils soient fixés à l'échelle cantonale ou fédérale. Concernant les hôpitaux, les objectifs de qualité devraient être définis en lien avec la convention qualité déjà approuvée par le Conseil fédéral et l'art. 58 let. a. Concernant les objectifs qualités pour les hôpitaux, ils devraient être élaborés en coordination avec ce qui est déjà prévu par l'art. 58, let. a (LAMal) et la convention de qualité convenue entre H+, curafutura et santésuisse approuvée par le Conseil fédéral, le 22 mai 2024. En l'état, il convient de prévoir, dans le cadre de la révision, une base légale ainsi que des processus et outils pour permettre aux cantons d'accéder et traiter facilement les données leur permettant de valider et évaluer les objectifs cantonaux et/ou fédéraux dans ce domaine.

Par ailleurs, le Canton de Vaud rappelle l'importance de la coordination de ce projet avec la réforme EFAS et les mesures d'allégement budgétaires 2027. Il invite à prendre en compte une éventuelle contribution conditionnée de la Confédération aux subsides, liée à l'atteinte des objectifs fixés, tout en maintenant la possibilité pour les cantons de fixer leurs propres objectifs.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à la présente et nous vous adressons, Madame la Conseillère fédérale, nos meilleures salutations.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE



Christelle Luisier Brodard

LE CHANCELIER



Michel Staffoni

Copies

- Office des affaires extérieures
- Direction générale de la santé