

Office fédéral de la santé publique OFSP  
Unité de direction Assurance maladie et accidents  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Berne

Transmis par la plateforme *Consultations*

Lieu, date : Berne, le 1 mai 2025  
Personne à contacter : Sandra Laubscher

Numéro direct : 031 306 93 85  
E-mail : sandra.laubscher@unimedsuisse.ch

### **Prise de position de unimedsuisse sur la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) (objectifs de coûts et de qualité)**

Madame la Conseillère fédérale,  
Mesdames et Messieurs,

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de prendre position sur la révision de l'OAMal : modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (objectifs de coûts et de qualité)

L'association Médecine Universitaire Suisse (unimedsuisse) représente les intérêts des cinq hôpitaux universitaires et des cinq facultés de médecine de Suisse au niveau national. unimedsuisse profite de la possibilité de prendre position et s'exprime sur le projet au nom de ses membres.

#### **unimedsuisse demande :**

**unimedsuisse rejette cette révision dans la forme actuelle. Bien que nous saluions la clarification de certains éléments, comme la précision du contenu d'une demande d'approbation pour les conventions tarifaires soumises au Conseil fédéral, de nombreux sujets restent opaques dans les impacts qu'auront leurs mises en œuvre. Cette révision de l'ordonnance laisse plutôt présager la mise en œuvre d'une nouvelle couche bureaucratique qui ne fera qu'augmenter les coûts administratifs du système hospitalier universitaire, pour un résultat insignifiant voir inutilisable.**

**unimedsuisse exige une révision en profondeur du projet. Il est impératif de clarifier et, le cas échéant, de corriger/préciser les points mentionnés ci-dessous.**

#### **Justification**

##### **1. Principes applicables aux conventions tarifaires (art. 59c ss. OAMal)**

D'une manière générale, unimedsuisse salue la clarification des éléments que doit contenir une demande d'approbation pour les conventions tarifaires soumises au Conseil fédéral. Toutefois, les dispositions prévues aux articles 59c ss. OAMal entraîneront inévitablement des dépenses supplémentaires qui augmenteront significativement les coûts des hôpitaux universitaires et retarderont encore l'approbation et l'entrée en vigueur des conventions tarifaires.

Les hôpitaux universitaires et les cliniques ont besoin d'une tarification appropriée, non pas « au plus », mais de manière générale, afin de maintenir un niveau de qualité élevé. Il est donc urgent que les coûts présentés de manière transparente soient couverts par une prestation de services efficace.

**Art. 59c al. 1 let. a et b OAMal**

- Supprimer « ... doit couvrir au plus... »
- Ajout du terme « ...couvre... »

Les exigences vont trop loin du point de vue de unimedsuisse et entraînent des charges administratives supplémentaires. En outre, on ne sait pas exactement ce que l'on entend par « *le rapport explicatif sur la convention tarifaire transmise* ». Dans l'intérêt de la sécurité juridique, il convient de préciser ce point ou de le supprimer sans remplacement.

**Art. 59c<sup>ter</sup> al. 1 let. b, d, e et f OAMal**

- Lettre b : à préciser ou à supprimer sans remplacement
- Suppression des lettres d et e
- Lettre f : supprimer le terme « ...détaillée... »

Au point « *Autorisation d'une convention collective sur les forfaits liés aux prestations (art. 59c<sup>ter</sup> al. 2 OAMal)* » nous ne comprenons pas ce que signifie « *les domaines concernés avant et après l'hospitalisation* ». De plus la version allemande parle de « *domaines en amont en aval* » sans plus de précision. Cet alinéa doit absolument être clarifié.

**Art. 59c<sup>ter</sup> al. 2 OAMal**

- Clarifier ce qui est entendu par « *domaines concernés avant et après l'hospitalisation* » et s'assurer d'une cohérence sans ambiguïté entre la version allemande, française et italienne.

## 2. Objectifs en matière de coûts (art. 75a ss. OAMal)

Les objectifs de coûts sont généralement peu efficaces dans un système de santé ouvert, où les services médicalement nécessaires doivent être fournis à tout moment. Par contre, ils sont particulièrement déconcertants lorsque les fournisseurs de prestations ne peuvent pas prendre eux-mêmes des dispositions, mais ne peuvent agir que sur ordre médical et que, de plus, la contribution de l'AOS est prescrite par la loi ou l'OPAS. Qui plus est, la mise en œuvre des différents processus relatifs à l'élaboration de ces objectifs de coûts ne feront qu'augmenter significativement les processus de régulation et donc le travail administratif qui pèse déjà trop lourdement sur les hôpitaux universitaires.

unimedsuisse s'était déjà prononcé contre les objectifs de coûts lors du processus législatif. Leur approche d'économie planifiée conduit à une rupture avec le système actuel de concurrence régulée. Selon unimedsuisse, il faut plutôt renforcer la transparence des résultats, la qualité des indications, la qualité des processus et d'autres instruments de qualité.

unimedsuisse a salué la décision du Parlement de renoncer à la définition de blocs de coûts par groupe de prestataires et par canton, comme le prévoyait initialement le Conseil fédéral. Les blocs de coûts auraient conduit à une fragmentation supplémentaire du paysage des soins au lieu de l'intégrer. Dans ce contexte, il est d'autant plus incompréhensible que, selon le projet actuel, le Conseil fédéral doive à nouveau fixer des objectifs de coûts pour certains groupes de prestataires de services en vertu de l'article 75b OAMal. Cela est dépourvu de base juridique et doit donc être supprimé.

Conformément à l'article 54 de la LAMal, le Conseil fédéral fixe tous les quatre ans des objectifs en matière de coûts et de qualité des prestations, après avoir consulté les assureurs, les assurés, les cantons et les fournisseurs de prestations. Le texte de l'ordonnance (art. 75a OAMal) ne contient aucune

disposition sur les possibilités juridiques des acteurs de s'y opposer si les objectifs de coûts ne sont pas réalisables ou rendent impossible la fourniture de prestations dans des conditions économiques. C'est pourquoi il convient de préciser ce que le Conseil fédéral doit impérativement prendre en compte lors de la fixation des objectifs de coûts (art. 75a al. 2 OAMal). Selon unimedsuisse, l'évolution démographique de la population et le comportement des patients doivent également être pris en compte. En outre, le potentiel d'efficacité doit être démontré.

#### Art. 75a al. 2 OAMal

- Ajout d'une nouvelle lettre a<sup>bis</sup> : « l'évolution de la démographie et du comportement des patients (y compris la couverture d'assurance) »
- Lettre d : ajout de la mention « ...avérés... »

Objectifs de coûts pour les groupes de coûts (art. 75b OAMal) : Cette disposition n'est pas conforme à la LAMal. Il manque une base juridique pour définir les groupes de coûts dans l'OAMal. En outre, les objectifs de coûts ne sont pas applicables à ce niveau d'agrégation. L'art. 75b OAMal doit donc être entièrement supprimé.

#### Art. 75b OAMal

- Supprimer sans remplacement

Conformément à l'art. 54c LAMal, le Conseil fédéral met en place une **Commission fédérale pour le monitoring des coûts et de la qualité** dans l'AOS. Les détails sont réglés aux art. 75c ss. de l'OAMal.

unimedsuisse s'oppose par principe à la création d'une telle commission. Le contrôle des coûts et de la qualité peut très bien être réglé entre les partenaires tarifaires. En outre, il existe déjà une Commission fédérale pour la qualité (CFQ) dans le domaine de la qualité. La création d'une nouvelle commission fédérale entraînerait des doublons et alourdirait les processus administratifs sans tenir compte de la réalité sur le terrain. Il faut également craindre :

- Une augmentation de la charge administrative pour les fournisseurs de prestations en raison des nouveaux processus ou systèmes de contrôle des coûts recommandés par la commission.
- Des rapports erronés et inutilisables pour les partenaires tarifaires en raison d'une mauvaise connaissance de la réalité du terrain de la part des membres de la commission.

Comme cette commission est inscrite dans la loi, unimedsuisse plaide dans tous les cas pour une mise en œuvre aussi légère que possible. En outre, une représentation appropriée des acteurs doit être garantie, comme le prescrit la LAMal (art. 54c al. 3 LAMal). Le projet actuel (art. 75c al. 2 OAMal) ne satisfait pas à cette exigence, car les fournisseurs de prestations ne sont représentés que par une seule personne. unimedsuisse estime qu'il est impossible de se fonder sur cette base pour émettre un avis représentatif et scientifiquement fondé sur l'analyse de l'évolution des coûts. Les points suivants doivent notamment être pris en compte :

- Au moins trois représentants du côté des fournisseurs de prestations. Cela garantit la parité, car les organismes payeurs (assureurs, cantons et assurés) sont également représentés par trois personnes.
- Tous les acteurs du secteur de la santé auront la possibilité de donner leur avis avant que les objectifs de coûts ne soient fixés.
- La notion de « *compétences en matière de coûts* » (Art. 75c al. 3 OAMal) est trop vague. Pour unimedsuisse, il est important que les membres de cette commission aient de bonnes connaissances en matière d'évaluation des coûts des prestations AOS et de solides connaissances en gestion d'entreprise.
- Étant donné que unimedsuisse rejette totalement l'article 75b OAMal (objectifs de coûts pour les groupes de coûts) et qu'il devrait être supprimé de son point de vue, il n'est pas non plus nécessaire de créer une commission chargée de surveiller l'évolution des domaines de prestations sur la base de ces groupes de coûts. Par conséquent, l'article 75d al. 2 let. b doit également être supprimé. Le

texte de l'ordonnance n'indique pas clairement quelles données la CFCQ doit utiliser. Pour unimed-suisse, il est essentiel que cette commission ne puisse utiliser que des bases de données existantes, officielles et reconnues. Pour clarifier ce point, il convient donc d'ajouter que la CFCQ ne collecte pas elle-même de données.

**Art. 75c al. 2 let. a OAMal**

- Suppression du terme : « ...une... »
- Ajout de la mention : « ...au moins trois... »

**Art. 75c al. 3 OAMal**

- Ajouter : « ... (y compris gestion d'entreprise et connaissance de la structure des coûts lors de la fourniture de prestations pour les coûts de l'assurance maladie obligatoire) »

**Art. 75d al. 2 let. b OAMal**

- Supprimer sans remplacement

**Art. 75d al. 3 OAMal**

- Ajouter : « Elle ne collecte pas de données elle-même ».

Nous vous prions d'examiner nos demandes de modification, de clarifier les points mentionnés et de réviser fondamentalement le projet de règlement en conséquence.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à nos demandes et restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Meilleures salutations



Werner Kübler  
Président



Sandra Laubscher  
Secrétaire générale