



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Monsieur
Pascal Couchepin, conseiller fédéral
Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Inselgasse 1
3003 Berne

N/réf.: 43.223/AY

Berne, le 17.10.2006

Audition du DFI concernant la révision partielle de l'OAMal: prise de position de la CDS

Monsieur le conseiller fédéral,
Mesdames, Messieurs,

Nous vous remercions de nous avoir invité à nous prononcer sur le projet d'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27.6.1995 (OAMal). Nous prenons position comme suit:

Nous constatons tout d'abord que le délai d'audition est une fois de plus très serré, d'autant qu'il tombe sur une période de vacances. Nous jugeons inadmissible que le DFI se soit fait une habitude de raccourcir les délais de consultation, tout en nous rappelant de façon regrettable qu'il avait été renoncé entièrement à une consultation dans le cas de la révision de l'OAMal au 1.1.2006, au cours de laquelle l'art. 90 actuellement à réviser avait fait l'objet d'une innovation.

Selon l'art. 3 al. 3 LCo, les cantons sont **consultés** lorsqu'ils sont particulièrement concernés par un projet d'ordonnance. Dans le cas d'espèce, cela concerne aussi bien les propositions concernant les soins tarifés (art. 59c OAMal) que les modifications de l'art. 90 OAMal.

Selon l'art. 7 al. 2 LCo, le **délaï de la consultation** est de trois mois; il est prolongé s'il comprend des jours de vacances ou des jours fériés. En cas d'urgence, il peut être exceptionnellement raccourci ou la consultation peut être menée sous la forme d'une conférence (al. 3). Dans le cas particulier, nous considérons qu'il y a urgence en relation avec les modifications proposées de l'art. 59 al. 5 et de l'art. 90 OAMal.

A notre avis, on ne peut toutefois considérer comme urgent le projet de tarification selon l'art. 59c OAMal, qui est soumis à juste titre aux cantons pour avis puisqu'étant particulièrement concernés. De plus, les modifications proposées pourraient avoir d'importantes répercussions sur la structure de la prise en charge, si bien qu'elles nécessitent un examen minutieux. En outre, le commentaire étant trop sommaire, il ne peut à lui seul servir de base à une prise de position fondée.

Nous vous proposons dès lors de bien vouloir tenir compte pour l'art. 59c OAMal du délai de consultation légal de trois mois et de faire apporter au préalable les précisions mentionnées ci-après au sens d'une base de décision mûrement réfléchie.



Art. 59 al. 5 OAMal

Nous n'avons rien à objecter au fait de préciser qui remet une copie de la facture au patient. Au titre du tiers payant, la solution proposée paraît juridiquement soutenable mais elle ne tient pas suffisamment compte de la situation. Ainsi, les assureurs exigèrent par le passé que dans ce domaine la facturation devait être informatisée. Nombre d'hôpitaux ont par la suite consenti à de grosses dépenses. C'est pourquoi on ne voit pas très bien pourquoi les hôpitaux devraient maintenant également remettre au patient une facture sous forme papier. Au sens d'une économie des processus, il s'agit par conséquent de prévoir une solution par laquelle les prestataires remettent la facture sur papier, en double, ou électroniquement aux assureurs qui, à leur tour, adressent aux assurés la copie de la facture en même temps que leur décompte.

Art. 59c OAMal Tarification

Nous adhérons à un contrôle de l'économicité des prestations fondé sur les principes d'économie d'entreprise. Il est admissible d'effectuer également des comparaisons d'établissements pour les prestataires ambulatoires puisque ceux-ci se propagent toujours davantage dans le secteur hospitalier. Reste toutefois à définir les bases requises et de fixer au préalable la procédure à suivre.

Suite à une première analyse, nous estimons les dispositions soumises concernant la tarification trop imprécises et particulièrement problématiques, et ce pour les raisons suivantes:

Al. 1: Dans leur combinaison, les dispositions de l'al. 1 let. a–d sont aptes à exercer sur les coûts des prestataires une pression matériellement non justifiable et irresponsable en termes d'économie d'entreprise. Une baisse manifestement ciblée de la rémunération au titre des frais d'exploitation a un effet arbitraire, elle est incompatible avec notre système d'assurance-maladie garantissant la protection tarifaire, et compromet la sécurité de l'approvisionnement dans le secteur ambulatoire. Les changements structurels ainsi induits mèneraient vraisemblablement à une prise en charge tournée de plus en plus vers l'hospitalier et donc plus coûteuse.

- Al. 1 let. a: Cette disposition durcit considérablement les exigences concernant la transparence pour les prestataires en pratique privée. Or, en l'absence d'enjeux clairs et de périodes transitoires, ces prestataires ne seront guère en mesure de remplir les exigences. En vertu de l'expérience faite avec l'OCP, il est à prévoir que des conflits surgiront entre les partenaires tarifaires pour ce qui est de répondre au critère de la transparence. La sécurité juridique en serait touchée de manière identique pour les prestataires comme pour les patients.
- Al. 1 let. b: Les tarifs résultant de comparaisons d'établissements ne doivent pas nécessairement se mesurer aux coûts de l'établissement de référence le moins coûteux. Cela serait même funeste si l'on ne pouvait mesurer en même temps l'ampleur des prestations fournies et la qualité et, de plus, en cas d'incertitude concernant la représentativité des établissements de référence. Les conclusions tirées d'une comparaison d'établissements devront être impérativement à caractère politique en l'absence de critère objectif. De plus, on ignore la manière dont les coûts devront être comparés. Une comparaison des frais d'exploitation par point (valeur du point spécifique à l'établissement) n'est pas significative tant que la quantité des points facturés n'est pas prise en considération.
- Al. 1 let. b: Nous ne voyons pas en quoi les dispositions de l'art. 59c OAMal seraient à même de favoriser une meilleure distribution géographique des prestataires, comme on le relève dans le commentaire. Le projet d'ordonnance ne satisfait pas non plus la revendication formulée visant à prendre en compte également la qualité.
- Al. 1 let. c: Lors d'un changement de modèle tarifaire, des modifications de certaines positions vers le haut ou vers le bas doivent être possibles indifféremment en présence d'adaptations justifiées en termes d'économie d'entreprise. Cela n'exclut pas d'une manière générale un changement dans le respect de la neutralité des coûts.



- Al. 1 lit. d: Le projet, en liaison avec la let. b, vise à une baisse continue des tarifs. Or cela risque éventuellement de déclencher une concurrence nuisible au niveau des prix en termes d'économie d'entreprise, pouvant se répercuter au détriment de la qualité ou de l'ampleur des prestations fournies.

Al. 2: Une focalisation unilatérale des tarifs sur certaines réductions de coûts observables est matériellement injustifiée. Il est inadmissible qu'un seul exemple de coûts plus bas suffise à faire baisser le tarif de la communauté contractuelle dans son ensemble.

Al. 3: En l'état juridique actuel et vu la situation actuelle en matière de données, les cantons ne peuvent procéder à des comparaisons d'établissements intercantonaux au niveau des prestataires. Par conséquent, le projet se révèle également inaccompli au niveau de l'application. La référence à l'al. 2 pourrait aussi être interprétée en ce sens que les cantons doivent vérifier régulièrement les tarifs en plus des cas cités à l'art. 47 LAMal, ce qui serait contraire à la pratique usuelle. Cette référence est donc à biffer.

Le projet d'ordonnance et le commentaire ne permettent pas une appréciation exhaustive dans les délais impartis. Autant le réexamen de l'économicité se justifie, autant nous tenons la procédure proposée pour insuffisamment mûrie, irresponsable en termes d'économie d'entreprise et problématique au regard de la sécurité de l'approvisionnement. Pour cette raison nous vous suggérons de faire revoir le projet et de renouveler la procédure de consultation ordinaire.

Art. 73 al. 2 OAMal Limitation globale

Le commentaire n'explique ni la motivation ni l'avantage d'une limitation globale de certains groupes thérapeutiques. Etant donné qu'une limitation de ***l'indication médicale*** prend effet également sans limitation globale, cette disposition ne peut que se rapporter à une ***limitation quantitative***. Nous admettons dès lors qu'une limitation de groupes thérapeutiques se réfère comme jusqu'ici uniquement à une ***limitation par cas*** et qu'une limitation globale au sens d'un contingent annuel n'est pas de mise. Nous démentons toutefois cette dernière interprétation car visant à un rationnement.

Quant à une limitation globale d'ordre quantitatif par cas, nous ne la voyons que pour les préparations ayant un effet substitutif mais non pas pour celles douées d'un effet complémentaire potentiel. Etant donné que l'on peut avoir affaire à des groupes thérapeutiques très hétérogènes, il faut s'en tenir à la restriction suivante:

Art. 73 al. 2 OAMal:

Les groupes thérapeutiques d'une liste homogènes dans leur application peuvent à tout moment être soumis à une limitation uniforme (limitation globale).

Sans cette précision l'art. 73 al 2 OAMal tel que proposé ne peut être approuvé.

Art. 90; 105a–d OAMal Paiement des primes et conséquences d'un retard de paiement

Nous saluons le fait que les dispositions de l'ordonnance concernant la suspension des prestations selon l'art. 64a LAMal sont à présent soumises à révision. Une telle révision était devenue une urgente nécessité depuis son entrée en vigueur au 1.1.2006.

Nous constatons en introduction que la modification des dispositions de l'ordonnance ne permettent pas de remédier aux défauts substantiels de l'article 64a LAMal lui-même. Dès lors notre accord partiel concernant les propositions faites au niveau de l'ordonnance ne saurait être interprété comme une adhésion à la base légale. Aux yeux de la CDS, celle-ci reste problématique. Le bilan entre le bénéfice escompté et les effets secondaires indésirables, y c. les problèmes d'application, est négatif.

Notamment la suspension avancée selon l'art. 64a al. 2 LAMal se révèle particulièrement problématique et doit être abrogée par une révision correspondante de la loi.



Le projet soumis reprend de nombreuses critiques des cantons en les atténuant fortement. Cela concerne en particulier

- les délais plus clairs dans la procédure de sommation et de poursuite (art. 105b)
- l'interdiction aux assureurs de compenser leurs revendications avec les exigences des assurés; cette interdiction remplacera l'autorisation actuelle explicite de la pratique compensatoire (art. 105c al. 4)
- la relation directe entre les revendications en suspens des assureurs faisant l'objet d'une réquisition de continuer la poursuite et celles des assurés en matière des prestations obtenues pendant cette période (art. 105c al. 1 et 2).

En revanche, l'art. 105c al. 7 OAMal propose en même temps une disposition totalement insoutenable obligeant les cantons à veiller à ce que la suspension des prestations ne conduise pas à une privation de prestations médicales. Nous observons d'ailleurs que cette disposition contrevient manifestement à la volonté du législateur et qu'elle est donc inadmissible du point de vue de la politique générale. Pour des raisons de politique financière, une garantie des prestations pour les assurés qui refusent de payer leurs primes serait injustifiable. Des rémunérations de prestations garanties par les pouvoirs publics signifieraient également la fin de l'assurance obligatoire des soins. **Pour ces raisons il faut biffer purement et simplement l'al. 7.** Pour les détails, nous renvoyons à nos commentaires ci-dessous.

Art. 90 OAMal Paiement des primes

Nous n'avons pour notre part aucune objection à formuler à un déplacement des dispositions relatives à la procédure de sommation et de poursuite aux articles 105 a–d.

Art. 105a–d OAMal Procédure de sommation et de poursuite

105b al. 2: Nous saluons la réglementation plus claire de l'expiration de la procédure de sommation et de poursuite. Sont toutefois mentionnées en complément, à l'alinéa 2, les conséquences d'une non-observance des délais.

Art. 105b al. 2:

... de manière distincte des autres retards de paiement éventuels. A l'expiration de ces délais, l'assureurs est déchu du droit de suspendre les prestations selon l'art. 64a al. 2 LAMal.

105b al. 3: Cet alinéa est à biffer pour deux raisons et à remplacer par une précision des frais de poursuite cités à l'art. 64a al. 2. Premièrement, la notion de "causé par sa faute" est sujette à interprétation et, deuxièmement, la perception de "frais de sommation ou de frais administratifs" va au-delà des dispositions légales de l'art. 64a LAMal, selon lesquelles seul un intérêt moratoire et des frais de poursuite peuvent être facturés en plus. Comme le montre l'expérience, les frais de sommation et les frais administratifs sont fixés arbitrairement et dépassent souvent le montant dû. Le recouvrement des primes est en outre l'affaire des assureurs et constitue une partie de leurs frais administratifs. C'est pourquoi il serait insoutenable que les assureurs, en présence d'un acte de défaut de biens, arguent de leurs émoluments auprès des pouvoirs publics.

A titre subsidiaire, il s'agit de préciser que les personnes insolubles ne peuvent être accusées d'avoir commis une faute.

Art. 105b al. 3: biffer et reformuler comme suit:

Les frais de poursuite selon l'art. 64a al. 2 de la loi et au sens de l'art. 68 LP incluent les émoluments de l'autorité de poursuite ou de faillite.

A titre subsidiaire: générales sur les droits et les obligations. Il n'y a en particulier pas de faute de l'assuré lorsque la procédure de poursuite débouche sur un acte de défaut de biens.



105c: Il s'agit à présent de corriger au niveau de l'ordonnance les effets apparemment négatifs de la disposition légale. Ainsi, les traitements urgents et indispensables devront être exclus de la suspension des prestations.

Le rapport clairement postulé dans le commentaire entre les prestations aux assurés concernés par une suspension des prestations et une réquisition de continuer la poursuite déterminée devrait être assuré par une référence au temps plus précise.

Art. 105c al. 1 OAMal:

La suspension de la prise en charge des coûts des prestations selon l'art. 64a al. 2 de la loi s'applique aux prestations que l'assuré a reçues après pendant la durée de la suspension. Elle prend effet le jour de sa communication. Sont exclus de la suspension les coûts des prestations urgentes et indispensables.

105c al. 3: Nous saluons la disposition selon laquelle les assureurs informent des actes de défaut de biens l'instance cantonale compétente pour l'observance de l'obligation de s'assurer. Cette information est primordiale pour les cantons comme justificatif de l'incapacité effective de paiement. Cette disposition reprend la pratique de l'ancien droit stipulée à l'art. 90 al. 3 OAMal (RO 2002 3908). Par analogie à l'art. 64a al. 2 LAMal, nous vous proposons de prévoir également dans l'ordonnance la possibilité d'une information à une autre autorité:

Art. 105c al. 3 OAMal:

...défaut de biens qu'il a reçus. Les dispositions cantonales qui prévoient une annonce à une autre autorité sont réservées.

Art. 105c al. 6: Sur le fond, nous saluons la possibilité pour les cantons de passer avec les assureurs d'autres conventions. Toutefois, du point de vue juridique se pose la question de savoir si cette interprétation extensive est compatible avec la disposition légale de l'art. 64a LAMal. De telles conditions ne permettent toutefois pas d'atteindre le but avoué du législateur qui est d'améliorer la volonté de payer des assurés qui ne s'acquittent pas de leurs devoirs. En lieu et place, les assureurs seraient finalement libérés des risques de recouvrement à charge du public. Suivant la teneur des conditions, l'unique conséquence en sera que les assureurs se feront rembourser par les pouvoirs publics leurs dépenses liées au recouvrement.

Par analogie à notre précision concernant l'alinéa 3, il s'agit non seulement de citer les cantons comme garants potentiels mais également d'autres instances.

Art. 105c al. 6 OAMal:

Lorsqu'un canton ou une autre instance désignée par le canton garantit le paiement des primes,...

Art. 105c al. 7: Le législateur n'avait l'intention que de discipliner les personnes qui se refusent à payer tout en s'accommodant du fait qu'elles ne pouvaient se différencier des personnes insolubles jusqu'à ce que l'on dispose d'un acte de défaut de biens. C'est pourquoi il est totalement exclu de vouloir neutraliser par voie d'ordonnance ces phénomènes secondaires indésirables avec les effets recherchés moyennant la participation des cantons et des communes, en les soumettant à des obligations avant que l'insolvabilité ne soit prouvée par le biais de l'acte de défaut de biens. Or si les cantons étaient tenus par l'ordonnance, dans le cas d'une suspension des prestations, de garantir prématurément les prestations de soins, cela aurait non seulement pour effet d'ignorer la volonté du législateur mais les cantons se verraient aussi contraints de verser des deniers publics sans que le besoin n'ait été prouvé. Ainsi, l'article de loi, au lieu de discipliner les assurés qui se refusent à payer, aurait finalement pour seul effet de déplacer un problème désagréable des assureurs vers les cantons. Cela serait d'autant plus regrettable que le recouvrement des primes constitue l'une des tâches principales des assureurs-maladie. De plus, on se demande dans ces conditions pourquoi après tout les assurés devraient encore payer leurs primes. L'article d'ordonnance proposé permet au final de contourner le principe d'assurance, introduit et même favorise un



financement par voie fiscale pour les personnes qui se refusent à payer. Il convient dès lors de le biffer purement et simplement.

Art. 105c al. 7 OAMal:

biffer purement et simplement

Disposition transitoire: Il y a lieu de préciser que cette disposition, en cas de non-paiement des primes et de la participation aux coûts, ne se réfère qu'aux primes et prestations postérieures au 1.1.2006.

Dispositions transitoires

Al. 1

L'art. 105a-d s'applique à toutes les primes et participations aux coûts à partir du 1er janvier 2006 ainsi qu'aux coûts des prestations selon l'art. 105c al. 1 fournies à partir du 1er janvier 2006.

Al. 2

L'art. 105b al 1 et 2 n'est pas applicable.....

Nous vous prions de bien vouloir tenir compte de nos propositions dans vos réflexions et en particulier

- **de reprendre à l'art. 59 al. 5 la solution plus avantageuse que nous avons proposée**
- **de refondre l'art. 59c et de nous présenter à nouveau la nouvelle version**
- **d'exclure de la suspension des prestations, à l'art. 105c al. 1, la prise en charge des coûts des traitements urgents et sauvant la vie**
- **de biffer l'art. 105c al. 7.**
- **Les modifications proposées au niveau de l'ordonnance ne peuvent qu'atténuer tout au plus les effets néfastes de l'article 64a LAMal. L'article de la loi lui-même doit toutefois être révisé.**

Restant à votre disposition pour de plus amples renseignements, nous vous prions d'agréer, Monsieur le conseiller fédéral, Mesdames, Messieurs, l'assurance de notre considération distinguée.

CONFERENCE SUISSE DES DIRECTRICES ET
DIRECTEURS CANTONAUX DE LA SANTE

Le président

Dr Markus Dürri, conseiller d'Etat

Le chef du Domaine
économie

Michael Jordi

Copie à:

Départements cantonaux de la santé, CDF, CdC, CDAS
Monsieur Daniel Wiedmer, OFSP
par courriel à: stephan.frei@bag.admin.ch