



Berne, le 9. März 2026

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

Par e-mail à:

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Simon Stahel contact
simon.stahel@hplus.ch e-mail

Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (2e volet de mesures visant à maîtriser les coûts – volet prestations de l'assurance-maladie) : Prise de position H+

Madame la Conseillère fédérale,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de nous donner la possibilité de prendre position sur la consultation susmentionnée. H+ tient à s'exprimer en particulier sur les tarifs de référence (art. 35b et art. 35c P-OAMal) ainsi que sur les prestations des pharmaciens (art. 54 et Art. 62 P-OAMal).

H+ Les Hôpitaux de Suisse est l'association nationale des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés. Elle regroupe 218 hôpitaux, cliniques et établissements médico-sociaux en tant que membres actifs avec 503 sites et de 133 associations, administrations, institutions, entreprises et particuliers avec statut de membres partenaires.

Position et demandes de H+:

- H+ soutient le principe d'une révision établissant des tarifs de référence pour un libre choix de l'hôpital dans l'ensemble de la Suisse (art. 35b et art. 35c P-OAMal). Cela vaut également pour la date de publication uniforme et fixée une fois par an. Cependant, certaines améliorations sont contrebalancées par une surcharge massive sur les plans administratifs et systémiques, aussi bien pour les fournisseurs de prestations que pour les départements cantonaux de la santé.
 - Le projet devrait donc être adapté afin que la charge administrative, en particulier pour les fournisseurs de prestations, reste dans des limites raisonnables et que les patients soient toujours informés à temps du montant des coûts prévisibles.
 - La méthode de détermination des tarifs de référence devrait être harmonisée et standardisée dans tous les cantons.

- Concernant les prestations par les pharmaciens, le projet (art. 54 al. 1 let. c et let. e P-OAMal) devrait être complété afin de permettre expressément aux pharmacies d'hôpitaux de disposer de laboratoires tant pour leurs propres besoins (dans le secteur ambulatoire) que pour effectuer des analyses prescrites par d'autres fournisseurs de prestations. De plus nous nous référons à la prise de position de l'Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA), en particulier aux commentaires détaillés et aux propositions concernant les art. 54 et 62 P-OAMal.

Motivation

1. Évaluation positive des modifications proposées

- H+ approuve la fixation du tarif de référence au tarif le plus élevé pour chaque domaine. Cela renforce la liberté de choix de l'hôpital et encourage la concurrence supracantonale entre les hôpitaux.
- En outre, la publication des tarifs de référence jusqu'au 1^{er} janvier de chaque année (art. 35b al. 5 P-OAMal) exclut toute adaptation en cours d'année. Cette mesure doit être considérée comme très positive, car cela réduit la charge de travail manuelle élevée liée à la vérification. Jusqu'à présent, les cantons ont parfois publié plusieurs fois par an de nouveaux tarifs de référence. Les prestataires n'étaient pas informés, mais devaient régulièrement, généralement chaque mois ou chaque trimestre, vérifier eux-mêmes, manuellement et laborieusement, les tarifs de référence pour chaque canton et procéder à des ajustements en cours d'année. Cela a entraîné de nombreuses contestations et corrections par le passé.

2. Inconvénients de la réglementation proposée

- Augmentation massive de la complexité et donc de la charge administrative pour la fixation et le traitement des tarifs de référence chez les fournisseurs de prestations, les cantons et les assureurs sans utilité correspondante.
- La possibilité pour les 26 cantons de fixer des tarifs de référence non seulement par domaine, mais aussi par groupe de prestations ou par combinaison de groupes de prestations (art. 35b al. 2 P-OAMal) augmente non seulement considérablement la complexité, mais entraîne également une charge administrative élevée avant la facturation. En outre, les cantons font également une distinction par groupe d'assureurs. Chaque canton dispose ainsi de plusieurs possibilités pour fixer les tarifs, ce qui ne garantit pas une mise en œuvre uniforme. Cela concerne également le calcul des tarifs et leur détermination.
- L'attribution aux tarifs conformément à une liste aussi exhaustive et multidimensionnelle, qui peut varier d'un canton à l'autre, ne peut être effectuée via les systèmes informatiques des hôpitaux universitaires.
 - Avec cette réglementation, chaque cas hospitalier extracantonale doit faire l'objet d'un examen individuel par un collaborateur avant la facturation.
 - Il devient beaucoup plus complexe de garantir les coûts pour les assurances complémentaires, respectivement pour les patients. Il est difficile d'établir une prévision fiable

- des coûts car ce n'est souvent qu'après le codage qu'il est possible de déterminer clairement dans quel groupe de prestations spécifique un cas stationnaire peut être facturé. Pour que l'assurance complémentaire qui va supporter la différence par rapport au tarif de référence (s'il ne s'agit pas d'une urgence et qu'il n'y a pas d'indication médicale) puisse accorder la garantie de prise en charge des coûts, il faut que le domaine, le groupe de prestations ou la combinaison de groupes de prestations dans lequel le cas s'inscrit soit clairement défini avant l'admission du patient. De même, un calcul approximatif des coûts doit être effectué pour le patient afin que celui-ci soit informé suffisamment à l'avance et de manière aussi précise que possible. Or la réglementation proposée rend extrêmement difficile, voire impossible, de garantir des calculs corrects. En outre, elle entraînera une augmentation des contestations de la part des assureurs et, par conséquent, des plaintes de patients en raison de calculs erronés de dépôts en garantie ou des pertes au détriment des fournisseurs de prestations.
- Le calcul des tarifs de référence, pondérés en fonction du nombre de cas ou de la population, des hôpitaux disposant d'un mandat de prestations du canton pour le domaine, le groupe de prestations ou la combinaison de groupes de prestations concernés (art. 35c, al. 1, let. b, ch. 2, et art. 35c, al. 4, P-OAMal), est très coûteux et complexe pour les cantons. Chaque canton pourra appliquer des méthodes différentes selon les cantons, ce qui augmentera encore la charge administrative.

–

3. Prestations des pharmaciens

- Les pharmacies d'hôpitaux disposant d'un laboratoire n'entrent ni dans la définition de l'officine ni dans celle du laboratoire d'hôpitaux. Comme pour les officines, le projet devrait prévoir expressément que les pharmacies d'hôpitaux soient autorisées à effectuer des analyses, soient rémunérées pour ces prestations et soient par conséquent définies en tant que laboratoires. L'art. 54 al. 2 P-OAMal mentionne que la direction des laboratoires d'hôpitaux peut être confiée entre autres aux pharmaciens. Cependant, le projet n'indique pas clairement si cette disposition s'applique aussi au laboratoire d'une pharmacie d'hôpital, ou seulement lorsqu'un pharmacien assure la direction du laboratoire d'hôpital.
- Dans ce cadre, il convient selon H+ de compléter et de préciser l'art. 54 al. 1 P-OAMal en mentionnant expressément la possibilité pour les laboratoires des pharmacies d'hôpitaux d'effectuer des analyses tant pour leurs propres besoins (dans le secteur ambulatoire) que pour effectuer des analyses prescrites par d'autres fournisseurs de prestations. Cette précision permettrait d'assurer l'égalité de traitement entre les officines de pharmaciens et les pharmacies d'hôpitaux dès lors que les prestations sont fournies par des pharmaciens quelle que soit l'institution. Ce principe est également formulé de manière générale à l'art. 62 al. 2 let. c P-OAMal.
- Pour ces raisons, H+ recommande d'apporter les compléments suivants (**en rouge**).
 - Art. 54 al. 1 let. c . P-OAMal: les officines de pharmaciens, **les laboratoires des pharmacies d'hôpitaux** et les laboratoires d'hôpitaux pour les analyses qui sont effectuées dans le cadre des soins de base (art. 62, al. 1) sur prescription d'un autre fournisseur de prestations;
 - Art. 54 al. 1 let. e (nouveau) P-OAMal: **les laboratoires des pharmacies d'hôpitaux pour les analyses qui sont effectuées dans le cadre des soins de base (art. 62, al. 1) pour leurs propres besoins.**
- **De plus nous nous référons à la prise de position de l'Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA), en particulier aux commentaires détaillés et aux propositions concernant les art. 54 et 62 P-OAMal.**

4. Synthèse

- H+ soutient la révision pour ce qui concerne l'établissement de tarifs de référence dans la perspective du libre choix de l'hôpital dans l'ensemble de la Suisse (art. 35b et art. 35c P-OAMal), à condition que la charge administrative incombant aux divers acteurs, et aux fournisseurs de prestations en particulier, demeure raisonnable.
 - La distinction par groupe de prestations, respectivement par combinaison de groupes de prestations est très lourde en pratique sur les plans administratifs et informatiques pour tous les acteurs. Cette complexité est encore accrue par le fait que les cantons ont la liberté de choisir la méthode de calcul des différents tarifs de référence selon les possibilités de regroupement susmentionnées.
 - Il n'est plus possible d'informer le patient à l'avance sur les coûts prévisibles, car le classement définitif du cas selon la distinction susmentionnée n'est effectué qu'à la clôture du cas.
 - La méthode de calcul des tarifs de référence doit être harmonisée, simplifiée et standardisée dans tous les cantons. H+ approuve la date de publication uniforme et fixée une fois par an.
- Concernant les prestations par les pharmaciens, le projet doit être complété (art. 54 al. 1 let. c et let. e P-OAMal) en mentionnant expressément la possibilité pour les laboratoires des pharmacies d'hôpitaux d'effectuer des analyses tant pour leurs propres besoins (dans le secteur ambulatoire) que pour réaliser des analyses prescrites par d'autres fournisseurs de prestations. De plus nous nous référons à la prise de position de l'Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA), en particulier aux commentaires détaillés et aux propositions concernant les art. 54 et 62 P-OAMal.

Nous vous remercions de prendre en considération nos demandes et restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Conseillère fédérale, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Anne-Geneviève Bütikofer
Directrice

Simon Stahel
Chef du département Tarifs
Membre de la direction