



St-Gall, 24 avril 2014

## **Les gains résultant de l'efficacité d'un hôpital ne sont pas contraires à la LAMal**

**Arrêt C-1698/2013 du 7 avril 2014:**

**Le Tribunal administratif fédéral se prononce sur les premières questions de principe concernant les tarifs hospitaliers dans le domaine des soins aigus.**

**Le principe valable sous l'ancien droit, selon lequel un tarif relevant de la LAMal peut au plus couvrir les coûts imputables d'un hôpital, ne vaut plus dans le cadre du nouveau financement hospitalier. Les tarifs doivent nouvellement se baser sur les hôpitaux efficaces (Benchmarking). Les frais d'exploitation d'un hôpital particulier ne sont pas directement décisifs pour la fixation de son tarif. Les hôpitaux sont toutefois tenus de rendre compte de manière transparente et complète de leurs coûts d'exploitation qui sont déterminants pour la fixation tarifaire, faute de quoi un Benchmarking n'est pas possible.**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, le nouveau système de financement hospitalier est entré en vigueur. Les prestations dans le domaine des soins somatiques aigus sont dès lors remboursées par le biais de forfaits par cas liés aux prestations. Ceux-ci se fondent d'une part sur la structure des tarifs pour l'ensemble de la Suisse SwissDRG et d'autre part sur un taux de base qui doit être fixé de manière conventionnelle ou par acte de puissance publique pour chaque hôpital (forfaits par cas pour niveau de gravité 1.0). Les avis des acteurs impliqués (hôpitaux, assureurs-maladie, surveillance des prix, gouvernements cantonaux et Office fédéral de la Santé) divergent à différents égards sur le point de savoir de quelle manière la fixation des prix respectivement la détermination du taux de base doit être effectuée. La loi indique seulement que les tarifs hospitaliers sont déterminés en fonction de la rémunération des hôpitaux qui fournissent la prestation tarifée obligatoirement assurée, dans la qualité nécessaire, de manière efficace et avantageuse (art. 49 al. 1 LAMal).

Dans un premier arrêt de principe au fond, le Tribunal administratif fédéral a notamment traité de la question de savoir si la disposition de l'ordonnance, selon laquelle le tarif couvre au plus les coûts de la prestation justifiés de manière transparente (art. 59c al. 1 OAMal), était contraire à la loi respectivement si les hôpitaux efficaces pouvaient réaliser des gains dans le cadre de l'assurance-maladie obligatoire. Le Tribunal a abouti à un résultat différencié. La disposition d'ordonnance querellée n'est pas contraire à la loi car elle peut être interprétée de façon conforme à cette dernière. Le principe valable sous l'ancien droit, selon lequel un tarif relevant de la LAMal peut au plus couvrir les coûts imputables d'un hôpital, ne vaut plus dans le cadre du

nouveau financement hospitalier. Cependant, aussi selon le nouveau droit, ne sont admis que des gains résultant de l'efficience.

Les tarifs ne sont nouvellement plus définis en fonction des frais d'exploitation démontrés par chaque hôpital, parce que le système basé sur une rémunération des coûts n'est plus valable. Bien plutôt, les coûts pour la fourniture des prestations dans les hôpitaux efficaces sont décisifs. Le Benchmarking doit reposer sur les coûts du plus d'hôpitaux possibles, étant précisé que ceux-ci doivent avoir été démontrés de manière transparente et sont à déterminer sur la base de critères homogènes.

Le Tribunal administratif fédéral constate que les conditions pour effectuer un benchmarking idéal ne sont pas encore remplies à maints égards. En particulier, il manque des dispositions qui concrétisent la fixation des prix ainsi que la comparaison à l'échelle nationale entre hôpitaux en ce qui concerne les coûts tel que le prévoit l'art. 49 al. 8 LAMal. Pour cette raison, le Tribunal reconnaît aux instances inférieures (gouvernements cantonaux) une très grande marge de manœuvre pour ce qui est de la première année faisant suite à l'introduction des forfaits par cas. Il n'annule une décision cantonale que si celle-ci ne peut plus être qualifiée de justifiable.

Dans l'affaire concrètement jugée, la décision attaquée ne pouvait pas être avalisée. Le gouvernement du canton de Lucerne devra déterminer à nouveau le taux de base pour l'hôpital cantonal de Lucerne. Le Tribunal administratif fédéral rend son jugement dans cette affaire en tant que dernière instance, de sorte que celui-ci est définitif.

Le Tribunal administratif fédéral n'a pas encore eu à se prononcer sur différentes questions sur le Benchmarking dont en particulier sur le point de savoir quel critère d'efficience peut encore être considéré comme conforme au droit. Dans ce contexte, il y a lieu de compter avec le prononcé d'un autre arrêt de principe du Tribunal administratif fédéral concernant les tarifs hospitaliers. Toutefois, il ne peut être donné de renseignements quant à la date à laquelle cet arrêt pourrait être rendu.

### **Le Tribunal administratif fédéral**

Le Tribunal administratif fédéral connaît des recours contre des décisions rendues par une autorité fédérale et, dans certains domaines, par des autorités cantonales. En outre, il statue en première instance dans les procédures par voie d'action. Lorsque le Tribunal administratif fédéral ne statue pas en dernière instance, ses arrêts sont susceptibles de recours au Tribunal fédéral. Le Tribunal administratif fédéral, sis à St-Gall, se compose de cinq cours et d'un secrétariat général. Avec quelque 75 juges et 320 collaborateurs, il est le plus grand tribunal de la Confédération.

### **Contact**

Rocco R. Maglio, responsable de la communication, Kreuzackerstrasse 12, Case postale, 9023 St-Gall, tél. 079 619 04 83, [medien@bvger.admin.ch](mailto:medien@bvger.admin.ch).