

OUI à un financement équitable des hôpitaux

le 9 février 2003

Loi fédérale sur l'adaptation des participations cantonales aux coûts des traitements hospitaliers dispensés dans le canton selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie (du 21 juin 2002)

Alice Scherrer, conseillère d'Etat (AR), Présidente de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires

Les cantons sont entièrement acquis à la loi sur le financement équitable des hôpitaux. Le rejet de la loi serait en effet *politiquement irresponsable, antisocial et financièrement insupportable*.

Pour une période transitoire, la loi fédérale sur le financement équitable des hôpitaux régit un secteur financier particulier. Le titre de la loi (loi fédérale sur l'adaptation des participations cantonales aux coûts des traitements hospitaliers dispensés dans le canton selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie) montre en effet que l'on entend uniquement les participations cantonales aux coûts des traitements hospitaliers dans le canton et cependant uniquement pour ceux dispensés dans les hôpitaux publics ou subventionnés par les pouvoirs publics et, de plus, destinés aux seuls assurés en division privée et semi-privée. En dépit de toutes ces restrictions, la loi fédérale urgente ne se limite pas à réglementer une bagatelle puisqu'elle concerne un secteur de prestations dépassant largement le milliard de francs par an.

L'arrêt du TFA du 30 novembre 2001 a passablement chamboulé les choses. Selon le Tribunal fédéral, les cantons ont eu le tort de penser qu'ils n'auraient pas à participer au financement de ces prestations. Pourtant, de bonnes raisons militaient en faveur de la position des cantons puisqu'il n'a jamais été question de l'obligation de paiement des cantons lors des débats parlementaires sur la LAMal et que le message du Conseil fédéral a omis de mentionner la charge supplémentaire qu'ils devraient supporter. Le chapitre est clos. C'est le tribunal suprême qui a tranché. Certes, l'arrêt du TFA a détruit l'édifice, mais les décombres ne sont pas déblayés et la maison n'a pas été reconstruite. La loi fédérale urgente a pour le moins instauré du provisoire. A l'unanimité, le Parlement a pris ses responsabilités en mettant un terme aux aléas du financement. La LAMal révisée aura pour effet d'étayer l'édifice sur une base légale stable. De plus, les cantons se sont engagés avec santésuisse, par un accord extrajudiciaire, à restituer aux assureurs pour 2001, avec effet rétroactif, la somme considé-

nable de 250 millions de francs en guise de contribution aux traitements d'assurés en division privée et semi-privée. Ce montant a été versé à fin septembre 2002 et doit profiter de facto aux assurés à titre complémentaire, conformément aux termes de l'accord. En son temps le Parlement avait explicitement laissé entendre qu'il n'y aurait pas de loi fédérale urgente sans un accord à l'amiable entre cantons et assureurs pour satisfaire les prétentions de ces derniers portant sur les années antérieures. Voilà ce que l'on peut dire du concept de base.

Un non à la loi fédérale urgente remettrait en cause le changement systématique qui s'est opéré dans les flux financiers. Un rejet de la loi fédérale signifierait que l'on se retrouverait pour la même cause en présence de cinq bases de financement différentes en l'espace de seulement cinq ans: la LAMal (comme précédemment), l'accord, la loi fédérale urgente, une situation chaotique sans loi fédérale urgente et, enfin, la LAMal révisée. Il faut éviter d'en arriver là.

C'est la raison pour laquelle un non est politiquement irresponsable

En cas de rejet de la loi fédérale urgente, la Constitution fédérale prévoit à l'article 165 que la loi cesserait de produire effet un an après son adoption par l'Assemblée fédérale (le 21 juin 2002). Qu'advient-il alors dès le 22 juin 2003? Les cantons et les assureurs se disputeraient à nouveau sur la question de savoir à combien devrait s'élever exactement la participation des cantons en vertu de l'arrêt du TFA et comment elle serait calculée en fonction des différentes factures d'hôpitaux. En effet, le TFA ne s'est pas prononcé clairement à ce sujet. Il faut donc s'attendre à voir les conflits juridiques, les factures d'hôpital impayées et une situation chaotique au niveau de l'exécution se poursuivre. Cela non pas par mauvaise volonté d'un côté ou de l'autre, mais parce qu'il y a beaucoup d'argent en jeu. En fin de compte ce sont les assurés-maladie qui en

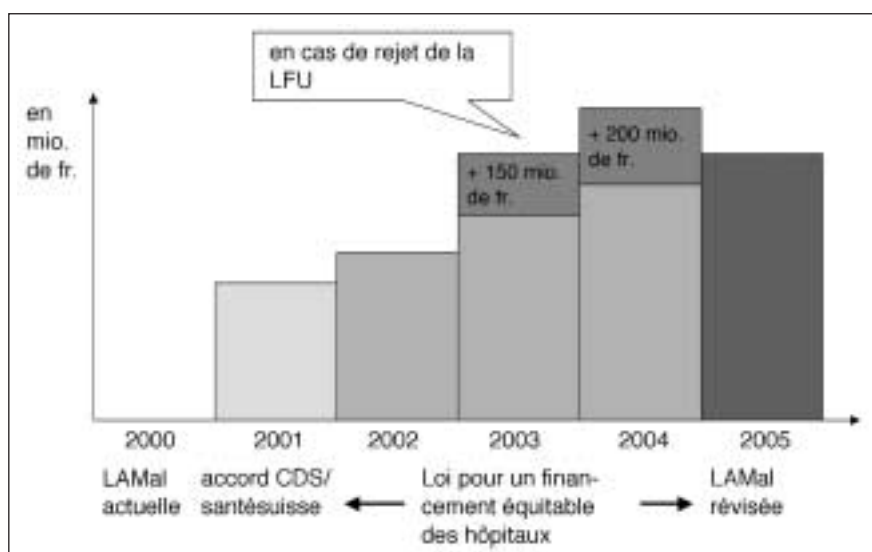
subiront les conséquences, en l'occurrence les assurés en division privée et semi-privée. En acceptant la loi fédérale urgente nous pourrions éviter ce genre de situation et créer une base juridique claire. Le montant que les cantons seront appelés à verser y est réglé sans équivoque: 80% des tarifs applicables aux assurés en division commune dès cette année et 100% en 2004. Les chiffres sont on ne peut plus éloquentes.

Mais le rejet de la loi serait aussi antisocial

En effet, seuls les assurés en division privée et semi-privée profiteraient des deniers que les cantons auraient à verser en plus en cas de rejet de la loi. Les assurés en division commune n'obtiendraient pas un sou de cet argent mais participeraient tout de même au financement au titre de contribuables. Donc, en cas de rejet de la loi, l'on se retrouverait en présence d'une redistribution accélérée du financement, soit des assurés en division commune aux assurances privées et semi-privées. Le financement dual fixe des prestations, tel que le prévoit la LAMal révisée, est avec la solution transitoire prônée par la loi fédérale urgente la meilleure réponse en direction d'un financement des hôpitaux plus juste.

Un rejet de la loi serait financièrement insupportable pour les cantons

Les cantons sont touchés financièrement de plein fouet par la loi fédérale urgente: le rejet de cette dernière constituerait pour eux une charge insupportable.



En cas de rejet, les conséquences financières seraient dramatiques pour les cantons. Pour les principaux d'entre eux, les estimations seraient les suivantes pour les années 2003 et 2004 (montant total environ + 350 millions de francs):

ZH	+ 75 millions de fr.
BS	+ 35 millions de fr.
BE	+ 30 millions de fr.
AG	+ 27 millions de fr.
TI	+ 19 millions de fr.
VD	+ 15 millions de fr.

S'agissant d'estimations, ces montants dépendent de plusieurs facteurs: nombre d'assurés privés et semi-privés dans le canton, offre hospitalière intracantonale, taux de couverture des coûts des tarifs hospitaliers, prévisions des coûts imputables. Conclusion: seules des hausses d'impôts ou des mesures d'économie draconiennes supplémentaires permettront de réunir les fonds nécessaires.

Les subsides cantonaux aux assurés privés et semi-privés doivent être répercutés

Personne ne conteste à l'Assura le droit démocratique de vouloir combattre la loi par référendum. Mais il ne faut pas reprocher aux autres d'être dans une situation où l'on se trouve soi-même. Au lieu d'attaquer la Fédération des assureurs santésuisse, le Parlement et les cantons, Assura et Supra feraient bien de reverser aux assurés les fonds ou réductions résultant des factures d'hôpital subventionnées dans le domaine de l'assurance complémentaire, avant de réclamer encore davantage d'argent. Tout comme d'autres assureurs, les deux caisses ont été invitées par l'Office fédéral des assurances privées à recalculer leurs primes pour 2003, de manière à garantir enfin correctement la répercussion des subsides cantonaux aux assurés.

Un OUI à la loi fédérale urgente est dans l'intérêt de tous les assurés, il met de l'ordre dans le financement des hôpitaux tout en le rendant supportable pour les cantons et empêche de se retrouver devant une situation chaotique.

Pour de plus amples renseignements, prière de consulter le site www.sdk-cds.ch/votation.