

Consultation relative à la modification de l'ordonnance sur l'assurance-accidents

Madame, Monsieur,

Par la présente, nous accusons réception du projet cité en marge, qui a retenu toute notre attention. Nous vous remercions de nous avoir associés à cette procédure de consultation.

Nous saluons et soutenons, sur le principe, le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-accidents et la volonté affichée d'harmoniser et coordonner certaines pratiques dans le domaine des assurances sociales afin de les rendre plus cohérentes tant pour l'assuré que pour les prestataires. Nous tenons également à souligner notre satisfaction concernant la prise en considération de la problématique particulière des maladies liées à l'amiante.

Pour l'essentiel, nous pouvons renvoyer à la prise de position émise par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé. Au surplus, nous souhaiterions ajouter quelques remarques relatives à la terminologie et aux tarifs qui nous semblent importantes.

Harmonisation de la terminologie dans le cadre des assurances sociales :

Si le projet démontre un réel effort d'harmonisation des normes, nous pouvons cependant regretter qu'il maintienne encore certaines différences de terminologie désignant pourtant des notions présentes de manière transversale dans différents secteurs.

C'est notamment le cas pour la définition de l'allocation pour impotents entre RAI et OLAA. Une question qui se pose également dans l'option choisie pour la définition des soins présente à l'art. 67 du projet. En effet, celle-ci reprend pratiquement la qualification des soins prévue à l'art. 43 al.6 LAMal, tout en ajoutant la notion du caractère "suffisant".

Malgré les explications présentes dans le commentaire du projet d'ordonnance, nous peinons à saisir la nuance et craignons que cette petite différence de terminologie ne crée des différences et donc des problèmes d'interprétation susceptibles d'affecter la sécurité du droit dans un domaine sensible.

Harmonisation des normes tarifaires :

Le projet soumis prévoit, à son article 70, une application par analogie des principes de tarification de la LAMal, en l'occurrence de ceux résultant de son art. 49. Si une telle application permet une uniformisation non seulement bienvenue, mais nécessaire des systèmes de tarification dans les domaines de l'assurance-maladie et de l'assurance-accidents, il n'en demeure pas moins qu'ainsi formulée, de manière générale et sans nuance, elle n'est pas sans poser quelques questions et problèmes sérieux pour les cantons, que nous décrivons ci-après. Il y a lieu de les prendre en considération et de les résoudre par des modifications correspondantes de l'art. 70 OLAA.

- *Application par analogie des principes de l'art. 49 al.1 LAMal :*

La dernière phrase de cette disposition prescrit 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 efficiente et*

avantageuse". Si cette disposition devait trouver à s'appliquer par analogie dans le domaine de l'assurance-accidents comme cela ressort du projet d'art. 70 OLAA, cela introduirait de facto la nécessité de procéder à un benchmarking entre les hôpitaux dans le domaine de la LAA (orientation d'après les tarifs des hôpitaux les plus efficaces). Cela poserait la question de la prise en charge des coûts qui ne sont pas couverts par les tarifs LAA. En l'occurrence, nous considérons qu'il n'appartient en tous les cas pas aux cantons de couvrir ces coûts dans un domaine où, contrairement à ce qui est le cas pour l'assurance-maladie obligatoire, ils n'ont aucune compétence, qu'elle soit financière ou de planification.

Considérant ce qui précède, nous vous demandons de clarifier la manière dont il est prévu que les coûts non couverts soient pris en charge, en prenant en considération la préoccupation cantonale exprimée ci-avant.

- *Application par analogie des principes de l'art. 49 al.3 LAMal :*

L'art. 49, al. 3 LAMal prescrit que les rémunérations au sens de l'al. 1 ne comprennent pas les parts que représentent les coûts des prestations d'intérêt général (qui sont financées par les seuls cantons). Ces prestations englobent en particulier : a) le maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale et b) la recherche et la formation universitaire. Aujourd'hui, la législation sur l'assurance-accidents ne connaît pas les prestations d'intérêt général (PIG) Si l'art. 49, al. 3 devait trouver à s'appliquer par analogie dans le domaine de l'assurance-accidents, cela signifierait de facto leur introduction et leur financement par les cantons également dans ce secteur. Or, la situation dans les deux secteurs n'est pas identique. En effet, si la LAMal fait obligation aux cantons de planifier les besoins en soins stationnaires en cas de maladie, ce n'est pas le cas de la LAA pour les besoins en cas d'accidents. Dans ce contexte, nous estimons qu'il serait injustifié que les cantons doivent supporter financièrement des PIG dans le contexte de l'assurance-accidents. Partant, il y a lieu d'exclure l'application de l'art. 49, al. 3.

Nous vous remercions de l'attention qui sera portée à nos remarques et vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de notre parfaite considération.

Neuchâtel, le 15 juin 2016

Au nom du Conseil d'État :

Le président,
J.-N. KARAKASH

La chancelière,
S. DESPLAND