



Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration  
Office de la santé

DSSI-ODS, Rathausplatz 1, case postale, 3000 Berne 8

Rathausplatz 1  
Case postale  
3000 Berne 8  
+41 31 633 79 65  
info.ga@be.ch  
www.be.ch/dssi

2023.GSI.2897

Berne, le 18 janvier 2024

## **Décision concernant les tarifs hospitaliers provisoires valables depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024**

Mesdames, Messieurs,

**La présente traduction de la décision rendue le 18 janvier 2024 par l'Office de la santé (ODS) de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration du canton de Berne (DSSI) est de nature purement informative. Elle ne déploie dès lors aucun effet juridique, contrairement à la version originale allemande, qui est déterminante (pour le délai de recours, en particulier).**

Les tarifs valables depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024 sont fixés comme suit.

### **1. Exposé des faits**

L'ODS établit par la présente décision des tarifs provisoires, à appliquer jusqu'à l'entrée en vigueur des montants définitifs, afin de permettre aux partenaires tarifaires qui ne disposent pas encore de tarifs entrés en force pour 2024 de procéder tout de même au décompte des prestations. Pour le Conseil-exécutif, déterminer des prix provisoires ne préjuge en rien l'examen des conventions tarifaires ou des demandes de fixation du tarif.

Pour la première fois depuis l'introduction du nouveau financement hospitalier au 1<sup>er</sup> janvier 2012, les coûts encourus par les fournisseurs de prestations ont nettement augmenté en 2022 en raison d'une forte inflation. Or, conformément à la pratique et à la jurisprudence, les tarifs sont calculés en fonction des données sur les coûts et les prestations de l'année  $x-2$ <sup>1</sup>, de sorte que ces surcoûts liés au renchérissement n'ont pas encore été intégrés dans les bases de calcul pour 2023. L'ODS en avait tenu compte dans la décision concernant les tarifs provisoires 2023 en appliquant un supplément de renchérissement. La vérification de ces tarifs a montré une nouvelle augmentation sensible des coûts en 2023, pour le même motif. C'est pourquoi, par courrier du 12 décembre 2023, l'ODS a proposé aux fournisseurs de prestations d'inclure un nouveau supplément dans les tarifs provisoires valables à partir

<sup>1</sup> Base de calcul des tarifs de l'année  $x$  = coûts de l'année  $x-2$  ; cf. art. 9, al. 5 et art. 15 de l'ordonnance du 3 juillet 2002 sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP ; RSB 832.104) et arrêt du Tribunal administratif fédéral (TAF) C-1698/2013 du 7 avril 2014 consid. 3.5 et ATAF 2012/18 consid. 6.2.2

du 1<sup>er</sup> janvier 2024 (audition selon l'art. 21, al. 1 de la loi du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives, LPJA<sup>2</sup>). La plupart ont pris position. Leurs explications seront discutées, si besoin est, dans les considérants ci-après.

## **2. Considérants**

### **2.1 Compétence**

Dans les procédures devant une autorité administrative, la litispendance est créée par le dépôt d'une requête ou l'ouverture d'office de la procédure (art. 16, al. 1 LPJA). Le canton est donc habilité à ouvrir la présente procédure administrative d'autorité aussi en l'absence de demandes d'approbation ou de fixation des tarifs (c'est-à-dire avant l'introduction de l'instance)<sup>3</sup>. Un tarif approuvé ou fixé par le Conseil-exécutif clora cette procédure administrative<sup>4</sup>.

C'est l'autorité chargée de l'instruction qui est compétente pour ordonner les mesures provisionnelles au sens de l'article 27, alinéa 1 LPJA. Or, l'élaboration des décisions tarifaires dans le domaine sanitaire est du ressort de l'ODS<sup>5</sup>. C'est donc à ce dernier qu'il revient de fixer les tarifs provisoires.

### **2.2 Nécessité**

Selon l'article 27, alinéa 1, lettre a LPJA, l'autorité chargée de l'instruction peut, sur requête ou d'office, ordonner des mesures provisionnelles pour protéger des intérêts importants, privés ou publics, avant de rendre une décision<sup>6</sup>. L'ODS estime indispensable de fixer des tarifs provisoires au 1<sup>er</sup> janvier 2024 afin de préserver l'intérêt des partenaires tarifaires, mais aussi du public, à une réglementation financière correcte, bien que provisoire, des traitements. Cette procédure doit en particulier, en premier lieu, assurer les liquidités des fournisseurs de prestations et, en second lieu, réduire au minimum d'éventuelles refacturations.

Pour fixer les tarifs provisoires 2024, l'ODS a proposé de prendre en considération les surcoûts liés au renchérissement, comme il l'avait déjà fait pour 2023. En effet, les bases de calcul à utiliser selon la pratique et la jurisprudence (année x-2) ne reflétant pas encore l'augmentation massive des coûts, l'ODS estime nécessaire de tenir compte de ce changement déterminant dans la définition des tarifs provisoires. Il part du principe que cette hausse extraordinaire des coûts aura été intégrée dans les bases de calcul des tarifs 2025.

### **2.3 Examen sommaire de la situation**

De par leur urgence, les mesures provisionnelles excluent des investigations approfondies. Le temps manque pour une administration des preuves détaillée<sup>7</sup>. Les mesures provisionnelles reposent sur un examen sommaire de la situation de fait et de droit<sup>8</sup>. C'est lors de l'approbation ou de la fixation des tarifs définitifs qu'il conviendra d'étudier de plus près les fondements de ces derniers.

Comme l'année précédente, de nombreuses conventions tarifaires ont été résiliées pour fin 2023 en raison de la forte augmentation des coûts causée par l'inflation, la pénurie en personnel et la crise énergétique. Les nouvelles négociations n'ont pas encore toutes abouti. C'est pourquoi, dans son courrier du 12 décembre 2023, l'ODS a informé les partenaires tarifaires que, compte tenu de l'évolution des prix, il entendait appliquer (en soins aigus somatiques, en psychiatrie et en réadaptation) des suppléments de renchérissement pour 2022 (pour autant qu'ils ne soient pas déjà pris en compte dans la

---

<sup>2</sup> RSB 155.21

<sup>3</sup> Voir aussi art. 18, al. 1 LPJA

<sup>4</sup> Art. 46, al. 4 et art. 47, al. 1 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10)

<sup>5</sup> Art. 27, al. 1 LPJA et art. 9, al. 2, lit. a de l'ordonnance du 30 juin 2021 sur l'organisation et les tâches de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (ordonnance d'organisation DSSI, OO DSSI ; RSB 152.221.121)

<sup>6</sup> En l'espèce l'approbation ou la fixation des tarifs par le Conseil-exécutif

<sup>7</sup> Merkli/Aeschlimann/Herzog, *Kommentar zum bernischen VRPG*, Berne, 1997, n° 2 et n° 23 ad art. 27

<sup>8</sup> Auer/Müller/Schindler (éd.), *Kommentar zum VwVG*, Zurich, 2008, n° 20 ad art. 55

base du calcul) et 2023 aux tarifs provisoires qui n'avaient pas été calculés sur la base de conventions tarifaires valables pour 2024. Il a calculé les suppléments proposés aux partenaires tarifaires sur la base de l'indice suisse des prix à la consommation (IPC) et de l'indice suisse des salaires (ISS) récents, soit selon la formule de la Surveillance des prix<sup>9</sup>. Comme dans la décision du 17 janvier 2023 concernant la fixation des tarifs provisoires applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2023, il a tenu compte pour 2022 du renchérissement annuel moyen 2022 de 2,8 % et des mesures salariales 2023 convenues entre diespitäler.be et les partenaires sociaux<sup>10</sup>, soit 2,1 % pour les centres hospitaliers régionaux (CHR) et les cliniques psychiatriques, et 2,5 % pour l'Hôpital de l'Île. Il en est résulté des suppléments de 2,3 % pour les CHR et les cliniques psychiatriques et de 2,6 % pour l'Hôpital de l'Île. Afin d'assurer la conformité avec les conventions collectives de travail, l'ODS entendait également faire bénéficier les autres établissements hospitaliers du supplément de 2,3 %. Concernant 2023, il indiquait dans sa circulaire du 12 décembre 2023 que le supplément de renchérissement s'élevait à 1,68 % selon les valeurs alors actuelles<sup>11</sup>.

Si des conventions tarifaires sont en cours d'approbation pour 2024, elles servent de base aux tarifs provisoires, auxquels aucun supplément n'est alors appliqué. Lorsqu'aucune convention n'a encore été conclue, l'ODS est d'avis que les suppléments se justifient et sont nécessaires pour les fournisseurs de prestations, dès lors que ces suppléments correspondent à des surcoûts effectifs. Comme mentionné précédemment, l'ODS a tenu compte du renchérissement extraordinaire de 2022 et 2023 dans les tarifs provisoires, étant donné que celui-ci ne sera intégré dans les bases de calcul (année x-2) que dans les exercices à venir. L'inflation massive enregistrée depuis 2022 constitue un facteur inédit depuis l'introduction du nouveau financement hospitalier ; il convient de le prendre en considération de manière adéquate, dès lors qu'il n'est pas possible de s'appuyer sur une expérience antérieure en la matière.

En revanche, l'ODS renonce à édicter un tarif provisoire lorsqu'une convention a déjà été approuvée ou que des tarifs fixés sont entrés en force pour 2024<sup>12</sup>.

## 2.4 Prises de position

### 2.4.1 Assureurs-maladie

Par courrier du 18 décembre 2023, la communauté d'achat HSK SA (ci-après HSK) demande à l'ODS de renoncer aux modalités proposées, en présentant en substance les arguments suivants :

Conformément à la jurisprudence, les tarifs provisoires doivent être fixés au niveau des tarifs valables jusqu'à fin 2023 (montants figurant dans les conventions approuvées les plus récentes ou derniers tarifs fixés entrés en force). Vu la liberté contractuelle, la primauté des conventions et la compétence subsidiaire du canton, une intervention de ce dernier n'est pas justifiée, hormis en cas d'échec de négociations sérieuses. Cette condition, à vérifier au préalable par le canton, n'est pas remplie ici. Des tarifs fixés d'autorité ne doivent pas primer. Si l'ODS applique la pratique annoncée, il risque d'en résulter un préjudice imminent irréparable, qui aurait en outre des incitations indésirables pour les négociations tarifaires ultérieures, vu le montant élevé fixé de manière illégitime. Pour favoriser une solution concertée entre les partenaires, l'ODS doit renoncer aux modalités envisagées. Selon la jurisprudence du TAF, les tarifs provisoires doivent en règle générale se fonder sur les tarifs les plus bas qui ont été soumis à approbation, car il est moins compliqué d'exiger régulièrement un montant supplémentaire des assureurs qu'un remboursement des fournisseurs de prestations<sup>13</sup>. Il est uniquement possible de s'écarter de ce tarif s'il est prouvé que cette mesure est justifiée pour éviter des préjudices irréparables manifestes aux fournisseurs de prestations. Les raisons infondées et illégitimes invoquées par l'ODS ne suffisent clairement pas à répondre à cette exigence. Par ailleurs, de nombreux gouvernements cantonaux définissent comme tarifs provisoires soit les montants

<sup>9</sup>  $(0,3 * \Delta \text{IPC}) + (0,7 * \Delta \text{ISS})$

<sup>10</sup> [lohnmassnahmen-spitaeler-2023.pdf \(vpod.ch\)](#)

<sup>11</sup>  $(0,3 * 1,4 \% (\text{IPC novembre})) + (0,7 * 1,8 \% (\text{estimation ISS 3}^{\text{e}} \text{ trimestre}))$

<sup>12</sup> Les tarifs fixés entrés en force sont assimilés à des tarifs approuvés.

<sup>13</sup> Arrêt du TAF C-124/2012 du 23 avril 2012 consid. 3.5.1

figurant dans les conventions approuvées les plus récentes, soit les derniers tarifs fixés entrés en force. Cette pratique éprouvée et équitable facilite et simplifie le travail opérationnel et administratif des parties, que ce soit pour procéder aux refacturations, prolonger le tarif en vigueur ou prendre des mesures de réduction des coûts, par exemple, et il n'y a pas de raison d'y déroger. Dès lors, HSK demande de fixer comme tarifs provisoires les montants en vigueur jusque-là pour les fournisseurs de prestations bernois (temporairement) sans tarif à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024. Les prix proposés par l'ODS y sont nettement supérieurs. De plus, ni les fournisseurs de prestations bernois ni l'ODS n'ont invoqué de préjudice au cas où les tarifs provisoires ne seraient pas augmentés. Enfin, à des fins d'exhaustivité, HSK précise que la compensation du renchérissement proposée est contraire au droit fédéral. Celui-ci ne prévoit pas d'ajustement automatique selon l'IPC mais plutôt la prise en compte des surplus de dépenses effectifs attestés, dans la mesure du possible. Si de tels surcoûts ne sont pas (encore) démontrés, il y a lieu de faire preuve de réserve dans la compensation du renchérissement<sup>14</sup>. Le principe de couverture des coûts ne s'applique pas aux tarifs, qui doivent être déterminés en fonction de la rémunération des hôpitaux qui fournissent la prestation tarifée obligatoirement assurée dans la qualité nécessaire, de manière efficiente et avantageuse<sup>15</sup>. Selon la jurisprudence, il convient de plus d'ajouter le renchérissement de l'année x-1 à la valeur de référence et pas au tarif en vigueur, et ce en se fondant sur l'IPC et non sur le renchérissement spécifique aux hôpitaux. En outre, les chiffres du renchérissement 2023 n'ont pas encore été publiés. Une augmentation des tarifs n'apporte aucun bénéfice et entraîne inévitablement des primes plus élevées, ce qui n'est plus acceptable. Il revient plutôt au canton de recourir à l'une des mesures de réduction des dépenses dont il dispose. En conséquence, l'ODS doit renoncer au mode de définition des tarifs annoncé et, en accord avec la jurisprudence, fixer les tarifs provisoires aux montants valables jusqu'à fin 2023 (montants figurant dans les conventions approuvées les plus récentes ou derniers tarifs fixés entrés en force).

Par courriel du 15 décembre 2023 et recommandé du 18 décembre 2023, la communauté d'achat HSK a en outre annoncé qu'elle s'était accordée avec le groupe de l'Île (Insel Gruppe AG) sur un prix de base SwissDRG de 11 120 francs pour l'hôpital universitaire à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024. Elle prie donc l'ODS de se fonder sur ce prix pour fixer le tarif provisoire 2024 en la matière.

Dans son courrier du 21 décembre 2023, CSS Assurance-maladie SA (ci-après CSS) demande à l'ODS de renoncer à fixer des tarifs provisoires au 1<sup>er</sup> janvier 2024 ou, à défaut, de conserver les prix en vigueur, en se fondant en substance sur les considérations suivantes :

Les conditions permettant des mesures provisionnelles ne sont pas réunies : il n'est pas suffisamment démontré que l'absence de telles mesures causerait un préjudice difficilement réparable. Selon l'issue de la procédure principale, les ayants droit peuvent faire valoir une différence tarifaire à titre rétroactif. Le préjudice serait impossible à réparer uniquement si, malgré une décision finale favorable, il ne pouvait y être remédié à l'avenir, ce qui n'est pas établi de manière concluante en l'espèce. Les tarifs provisoires applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2023 fixés par l'ODS dans sa décision du 17 janvier 2023 n'ont pas été définis pour une durée limitée et pourraient être utilisés pour la facturation des prestations à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024. Par conséquent, les fournisseurs de prestations ne risquent pas de se retrouver sans tarif, de sorte qu'il n'y a aucune urgence à édicter des mesures provisionnelles, particulièrement pour assurer des liquidités. Si, contre l'avis de CSS, l'ODS voulait fixer de nouveaux tarifs de travail valables à partir de 2024, il devrait, conformément à la pratique, reprendre à titre provisoire le tarif le plus bas soumis à approbation ou arrêté par l'instance précédente, étant donné qu'il est moins compliqué d'exiger régulièrement un montant supplémentaire des assureurs qu'un remboursement des fournisseurs de prestations<sup>16</sup>. Un changement de pratique n'est pas judicieux, d'autant que les conditions ne sont pas réunies pour ce faire<sup>17</sup> ; en outre, il n'existe pas d'élément concret indiquant ou démontrant que des tarifs non augmentés entraîneraient des problèmes de liquidités aigus pour les fournisseurs de

<sup>14</sup> Arrêt du TAF C-1220/2012 du 22 septembre 2015 consid. 7.4.1

<sup>15</sup> Art. 43, al. 4<sup>bis</sup> LAMal

<sup>16</sup> Arrêt du TAF C-124/2012 du 23 avril 2012 consid. 3.5.1, 2<sup>e</sup> alinéa

<sup>17</sup> Arrêt du TAF C-2979/2018 du 21 janvier 2019 consid. 3.6 et les références citées

prestations<sup>18</sup>. Un supplément de renchérissement ne se justifie pas dans une mesure provisionnelle, et son introduction dans un tel contexte ne s'appuie sur aucune jurisprudence. Il est d'usage d'adapter la valeur de référence au renchérissement, de sorte que celui-ci est déjà pris en compte pour évaluer l'efficacité et l'économie ; ces deux critères ne seraient pas respectés par l'ODS si celui-ci introduisait la compensation envisagée sur les tarifs en vigueur. CSS mentionne ses propres valeurs de référence pour les années 2022 et 2023, qui sont nettement inférieures aux tarifs provisoires proposés, même sans ajustement au renchérissement. Dès lors, les montants provisoires 2024 doivent être fixés au niveau des tarifs 2023 provisoires ou en vigueur. Par ailleurs, il n'est pas pertinent de fixer le tarif provisoire des Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) SA (ci-après SPU) en fonction du tarif 2024 connu le plus élevé d'une autre clinique psychiatrique universitaire sans raison visible ni justification.

Par courrier du 22 décembre 2023, tarifsuisse sa (ci-après tarifsuisse) demande que les tarifs provisoires applicables depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024 fassent l'objet d'une décision susceptible de recours et que les montants valables jusqu'au 31 décembre 2023 soient définis comme tarifs de travail à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024, jusqu'à l'entrée en vigueur de prix définitifs, en invoquant en substance les arguments suivants :

Comme HSK et CSS, tarifsuisse se réfère à la jurisprudence du TAF concernant le tarif le plus bas, dont il est uniquement possible de s'écarter si cette mesure apparaît justifiée pour éviter des préjudices irréparables aux fournisseurs de prestations. De tels préjudices doivent être attestés selon des exigences très strictes : il convient de démontrer que, pour un établissement donné, l'application du tarif le plus bas envisageable entraînerait clairement, pendant la procédure, l'arrêt de l'exploitation ou tout au moins des restrictions considérables dans la fourniture des prestations en termes qualitatifs ou quantitatifs. Tout examen plus approfondi dépasse largement le cadre d'une décision préliminaire et pourrait aboutir à une appréciation matérielle des tarifs en question<sup>19</sup>. tarifsuisse conteste aussi le supplément de renchérissement. Ni la LAMal, ni la jurisprudence ne prévoient le renchérissement comme un critère à prendre en compte pour définir un tarif de travail. D'autres bases juridiques comme le droit cantonal ou la jurisprudence bernoise concernant les mesures provisionnelles ne sont pas déterminantes et ne peuvent pas servir de fondements à la décision matérielle. Si l'ODS ne fixe pas les tarifs de travail sur la base de la jurisprudence applicable, il ne se conforme pas à la LAMal et agit de manière arbitraire et contraire à la législation fédérale. Les adaptations des prix doivent être négociées entre les partenaires tarifaires ou définies dans une procédure ordinaire de fixation des tarifs, mais pas dans une procédure en matière de mesures, et encore moins lorsqu'il n'y a aucune évidence que le maintien du tarif existant menace la pérennité d'un fournisseur de prestations. Le TAF a constaté à de multiples reprises que l'adaptation automatique des tarifs au renchérissement n'est pas admissible dans le cadre de la LAMal<sup>20</sup>. Selon une évaluation approximative de tarifsuisse, les augmentations prévues occasionneraient des surcoûts de 9 millions de francs en 2024 pour les assureurs-maladie. Leur imposer un tel surplus de dépenses sans base légale constituerait une manière de procéder inquiétante et contraire au système, qui mettrait aussi en question l'impartialité de l'autorité. Le but d'une mesure provisionnelle n'est pas d'adapter un tarif au renchérissement ni de financer des charges de personnel planifiées, dont la réalisation n'est pas certaine. Il revient uniquement à l'autorité de déterminer le tarif existant ou convenu le plus bas pour le fixer comme tarif provisoire. Un écart est admissible seulement s'il est prouvé que ce tarif compromet la pérennité financière. Or, rien de tel n'est attesté. Avec la procédure prévue, l'ODS modifie drastiquement les fondements des négociations tarifaires et touche à la primauté des négociations. Il n'est pratiquement plus possible de convenir de tarifs avec les cliniques avant la fin de l'année. Il en résulte un préjudice potentiellement impossible à réparer pour les assureurs.

<sup>18</sup> Arrêt du TAF C-1390/2008 du 25 septembre 2008 consid. 4

<sup>19</sup> Arrêts du TAF C-124/2012 consid. 3.1 et 3.5.1, C-1287/2010 consid. 10 (décision incidente) et C-195-2012 consid. 5.1

<sup>20</sup> Arrêts du TAF C-2461/2013, C-2468/2013 consid. 5.4, 5.6.1 et 5.6.2

L'ODS se prononce comme suit sur l'exigence de tarifsuisse que les tarifs provisoires applicables à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024 soient édictés par voie de décision formelle susceptible de recours : la définition de tarifs provisoires constitue une mesure provisionnelle en vue d'une procédure tarifaire. Il s'agit d'une décision incidente. Les recours contre de telles décisions relèvent du TAF<sup>21</sup>. L'édictation de tarifs provisoires est uniquement susceptible de recours séparément si cette décision incidente peut causer un préjudice irréparable. Comme les différences entre tarifs provisoires facturés et tarifs définitifs, qu'ils soient approuvés ou fixés, doivent être entièrement compensées, l'adoption de tarifs provisoires n'entraîne aucun préjudice irréparable pour les assureurs-maladie. Le retard pris dans les négociations ou dans la conclusion de conventions entraîne uniquement une prolongation des refacturations à effectuer, mais pas un préjudice irréparable. L'ODS estime dès lors que la présente décision n'est pas susceptible de recours séparément.

Par ailleurs, les assureurs-maladie invoquent majoritairement l'arrêt du TAF du 23 avril 2012 précité<sup>22</sup> pour avancer que les montants provisoires doivent se fonder sur le tarif le plus bas soumis à approbation. Selon le même arrêt, il est toutefois possible de ne pas s'en tenir au tarif le plus bas. Il y est en outre relevé que, le 10 novembre 1999, le Conseil fédéral (CF) n'était pas entré en matière sur le recours d'un assureur-maladie alors que le tarif provisoire contesté était deux fois plus élevé que le forfait journalier précédent. Le CF avait argué qu'il pouvait uniquement être question d'un préjudice juridiquement pertinent si le tarif provisoire fixé menaçait la survie des assureurs ou si, en cas de décision en leur faveur, ces derniers ne parvenaient pas à obtenir le remboursement des montants dus suite à la faillite de la clinique. L'ODS déduit de ces explications et des considérations du paragraphe précédent l'existence d'une certaine marge de manœuvre dans la définition des tarifs provisoires.

Il est dans la nature même de mesures provisoires ou provisionnelles que les autorités doivent statuer en peu de temps sur la base d'informations incomplètes, sans disposer des faits définitifs. Le temps manque pour des évaluations et analyses approfondies. Dès lors, la détermination de tarifs provisoires ne doit pas remplir les mêmes critères que les procédures d'approbation et de fixation selon l'article 46, alinéa 4 et l'article 47, alinéa 1 LAMal. Ce n'est que lors de la définition des tarifs définitifs qu'il y a notamment lieu de procéder à l'administration complète des preuves et de procéder à un examen approfondi de l'économicité. Les mesures provisionnelles ne remplacent pas ces procédures, mais sont indispensables lorsque les partenaires tarifaires n'ont pas encore réussi à se mettre d'accord et que les prestations fournies risquent de ne pas pouvoir être facturées à temps. Par conséquent, l'ODS ne voit nulle violation de la LAMal dans cette mesure provisoire. Il ne s'agit pas ici de déterminer des tarifs définitifs, approuvés ou fixés. L'édictation de mesures provisionnelles ne présuppose pas l'échec de négociations sérieuses ; elle n'affecte pas non plus la liberté contractuelle ou la primauté des négociations, et n'empêche pas la prise d'autres mesures de réduction des coûts. L'autorité dispose ici d'une marge d'appréciation. L'ODS ne comprend pas non plus les remarques des assureurs concernant le caractère non économique des tarifs provisoires ni les renvois à leurs propres valeurs de référence. Les montants provisoires se fondent sur des tarifs négociés antérieurement, dont les parties ont donc vérifié l'économicité. Ces tarifs ont pour la plupart été approuvés par le Conseil-exécutif bernois. En d'autres termes, ils tiennent compte des critères de l'efficacité et de l'économicité et ont été définis sur la base d'une valeur de référence et non du principe de couverture des coûts. L'ODS partage l'avis des assureurs-maladie selon lequel il convient normalement de définir comme tarifs provisoires soit les montants figurant dans les conventions approuvées les plus récentes, soit les derniers tarifs fixés entrés en force. Mais, comme indiqué en préambule, la hausse massive et extraordinaire des coûts enregistrée en 2022 et 2023 n'a pas encore été intégrée dans les bases de calcul utilisées conformément à la pratique et à la jurisprudence (année x-2), de sorte que l'ODS tient compte de manière adéquate de cette situation inédite. Il part du principe qu'à l'avenir, les tarifs provisoires seront à nouveau fixés selon la pratique éprouvée, sans supplément lié à des circonstances exceptionnelles. Les suppléments proposés par l'ODS ne constituent pas une adaptation automatique au renchérissement, mais se fondent sur des surplus de dépenses effectifs encourus par les fournisseurs de prestations. La LAMal

<sup>21</sup> Cf. art. 53, al. 1 LAMal en corrélation avec art. 90a, al. 2 LAMal et, concernant les décisions incidentes, Auer/Müller/Schindler (éd.), *Kommentar zum VwVG*, Zurich, 2008, n° 2 ad art. 46 et arrêt du TAF C 2415/2009 du 19 juin 2009 consid. 1.2 et les références citées

<sup>22</sup> Arrêt du TAF C-124/2012 consid. 3.5.1

autorise l'adaptation des tarifs à une hausse des coûts de revient due au renchérissement<sup>23</sup> de sorte que, là non plus, il ne saurait être question d'une violation de la loi. Nul ne peut ignorer la pénurie actuelle de personnel et la crise énergétique, dues à l'inflation, avec leurs conséquences sur les prestations, en termes qualitatifs et quantitatifs. Quant aux autres arguments avancés par les assureurs-maladie (manque d'impartialité, hausse des primes dues au relèvement des tarifs provisoires ou instauration d'une primauté des tarifs fixés d'autorité), l'ODS les estime sans fondement et peu pertinents.

#### 2.4.2 Fournisseurs de prestations

Dans son courrier du 14 décembre 2023, la maison de naissance Luna AG demande que son prix de base soit adapté, vu le tarif fixé inchangé depuis 2017, le renchérissement intervenu depuis et la hausse des coûts, en particulier dans le domaine du personnel. Elle estime que les pourparlers avec les assureurs-maladie ont avorté, la proposition de ces derniers étant largement inférieure au tarif fixé en vigueur, et les a donc priés d'annoncer l'échec des négociations à la DSSI. Elle sollicite la fixation d'un prix de base SwissDRG provisoire de 10 353 francs ou, à défaut, d'un montant au moins équivalent à celui proposé pour la maison de naissance Maternité Alpine, soit 10 084 francs.

Par courriel du 18 décembre 2023, la clinique Wysshölzli fait part de son accord avec les tarifs provisoires proposés. La convention tarifaire du 6 mars 2023 conclue avec HSK, applicable aux prestations fournies depuis 2023, ayant été approuvée le 20 décembre 2023 par arrêté du Conseil-exécutif (ACE) 1403/2023, il n'est plus nécessaire de fixer un tarif provisoire pour ces deux partenaires.

Dans sa prise de position du 18 décembre 2023, l'Association des cliniques privées du canton de Berne (VPSB) se déclare elle aussi d'accord avec les tarifs provisoires proposés, et ce bien que, de son point de vue, il serait plus judicieux de fonder les tarifs de travail sur les données ITAR\_K 2022 – plutôt que sur les montants de l'année précédente – et sur une valeur de référence, en ajoutant un supplément de renchérissement pour 2023. Une telle procédure permettrait de récompenser l'efficacité des hôpitaux en recourant aussi à des analyses comparatives, comme prévu à l'article 43, alinéa 4<sup>bis</sup> LAMal.

Par courriel du 19 décembre 2023, la société coopérative Genossenschaft Geburtshaus Simmental-Saanenland: Maternité Alpine (ci-après Maternité Alpine) demande un prix de base SwissDRG provisoire d'au moins 10 150 francs, par analogie avec les hôpitaux. Elle se fonde sur la baisse constante du coût relatif (*cost-weight*) SwissDRG pour un accouchement normal et sur la hausse des frais depuis 2022.

L'association diespitäler.be a pris position comme suit par courriel du 20 décembre 2023 au nom de ses membres :

Le calcul des suppléments opéré par le canton est compréhensible et peut être approuvé, bien que les hausses de coûts réelles soient bien supérieures dans tous les domaines, en particulier celui des salaires. En psychiatrie, l'augmentation enregistrée selon la méthode de la Surveillance des prix représente ainsi 4,85 % en moyenne. La modération dont l'ODS fait preuve dans la prise en compte des hausses réelles reflète sa volonté de satisfaire au principe d'économie inscrit dans la LAMal. Selon la loi, la formation des prix doit reposer sur une valeur de référence, pondérée selon le casemix ou le type de cas, compte tenu de coûts d'utilisation des immobilisations établis selon les principes de l'économie d'entreprise (voir les analyses comparatives de la société Verein Spitalbenchmark). Les membres de l'association diespitäler.be acceptent néanmoins les tarifs provisoires proposés, exception faite du CPM Centre psychiatrique Münsingen SA (CPM) et des SPU. Pour ces derniers, l'association demande des prix de base TARPSY provisoires de respectivement 830 francs (CPM) et 967 francs (SPU), jugés nécessaires pour pouvoir remplir le mandat du canton, actuellement et à l'avenir. Si l'ODS opte pour des tarifs différents, l'association estime qu'il devrait les justifier plus précisément.

Par courrier séparé du 20 décembre 2023, le CPM expose les spécificités de sa situation : une hausse tarifaire de moins de 15 % ne lui permettrait plus de remplir son mandat de prestations avec les

<sup>23</sup> cf. Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, vol. XIV, Soziale Sicherheit, Meyer (éd.), n° 1103

modalités et l'infrastructure actuelles. Il souligne en particulier l'augmentation annuelle de ses frais d'entretien, supérieure à la moyenne, son infrastructure vétuste, qui nécessite des rénovations urgentes, la marge EBITDA requise et le nombre croissant de cas hautement complexes. Le CPM demande donc un tarif de travail minimal de 830 francs.

Par courrier du 20 décembre 2023 complété par un avis juridique du 21 décembre 2023 de l'étude VISCHER SA, les SPU se sont eux aussi prononcés séparément sur le tarif provisoire proposé, jugé insuffisant, en demandant un prix de base TARPSY provisoire de 967 francs pour les motifs suivants : prise en considération des coûts d'exploitation pertinents pour l'analyse comparative auxquels il convient d'ajouter une projection des frais indispensables, le renchérissement et une part pour le refinancement durable des immobilisations et de l'infrastructure ; marge EBITDA(R) insuffisante ; frais d'exploitation opérationnels actuels déjà nettement supérieurs au tarif de travail proposé, de sorte que les coûts opérationnels ne pourraient être couverts, ce qui entraînerait un manque de liquidités, voire une insolvabilité. Les SPU signalent par ailleurs que le tarif de référence de 765 francs des Cliniques psychiatriques universitaires de Bâle, qui date de 2020, a été résilié à fin 2023 ; si l'ODS se fonde sur des tarifs en vigueur, il convient au moins de tenir compte du renchérissement cumulé et projeté. L'expertise juridique, pour sa part, souligne la place à part d'un hôpital universitaire en fin de chaîne de traitement, qui va de pair avec des prestations de base fixes élevées. S'y ajoutent un faible degré de couverture par les tarifs SwissDRG SA, la pénurie de personnel qualifié, en particulier dans les soins, et une infrastructure vieillissante. Les juristes estiment que seul le tarif provisoire demandé permet d'éviter des préjudices irréparables, à savoir un grave manque de liquidités, voire une fermeture de l'exploitation. La situation ayant profondément changé depuis la conclusion de la dernière convention (hausse massive des coûts en particulier), il est urgent selon l'expertise de fixer un prix de base TARPSY provisoire plus élevé, vu la pesée des intérêts en présence et l'extrême sous-financement actuel.

Par courrier du 21 décembre 2023, le Réseau de l'Arc SA, la clinique privée Siloah, le groupe Lindenhofgruppe AG et la Clinique Bernoise Montana acceptent les tarifs provisoires proposés. Si la société Siloah AG juge également le prix de base SwissDRG justifié, elle demande un prix de base ST Reha provisoire plus élevé (768 francs) analogue à celui prévu pour la clinique de réadaptation de Tschugg, étant donné que le mandat en réadaptation neurologique qui lui a été attribué au 1<sup>er</sup> janvier 2021, tout comme les données sur les coûts désormais disponibles, n'ont pas été pris en considération dans les tarifs convenus jusque-là.

L'ODS maintient sa proposition de tenir compte, dans les montants provisoires 2024, de l'évolution actuelle des coûts. Il applique des suppléments de renchérissement pour 2022 (pour autant qu'ils ne soient pas déjà pris en compte dans la base du calcul) et 2023 aux tarifs provisoires qui n'ont pas été définis sur la base de conventions tarifaires valables pour 2024. Pour 2022, il reprend le supplément prévu dans la décision du 17 janvier 2023 concernant la fixation des tarifs provisoires applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2023. Selon la formule de la Surveillance des prix<sup>24</sup>, il en résulte des suppléments de 2,6 % d'une part pour l'Hôpital de l'Île, de 2,3 % d'autre part pour les centres hospitaliers régionaux (CHR) et les cliniques psychiatriques mais aussi, en conformité avec les CCT, pour les autres hôpitaux. Pour 2023, l'ODS adapte le supplément proposé lors de la consultation, toujours selon la formule de la Surveillance des prix, à l'IPC 2023 de 2,1 % publié le 8 janvier 2024<sup>25</sup>. Les partenaires sociaux n'ayant pour la plupart pas encore réussi à s'entendre sur les mesures salariales 2024, l'ODS continue de s'appuyer sur l'estimation ISS du troisième trimestre 2023. Il définit ainsi un supplément de 1,89 % pour 2023<sup>26</sup>.

Comme indiqué précédemment, l'édiction de tarifs provisoires constitue une mesure provisionnelle reposant sur un examen sommaire de la situation de fait et de droit<sup>27</sup>. C'est lors de l'approbation ou de la fixation des tarifs définitifs qu'il conviendra d'étudier de plus près les fondements de ces derniers.

<sup>24</sup>  $0,3 \cdot \Delta \text{IPC} + 0,7 \cdot \Delta \text{ISS}$

<sup>25</sup> Cf. Office fédéral de la statistique, communiqué de presse Indice suisse des prix à la consommation en décembre et renchérissement annuel 2023, renchérissement annuel moyen de +2,1 % en 2023

<sup>26</sup>  $(0,3 \cdot 2,1 \% (\text{IPC } 2023)) + (0,7 \cdot 1,8 \% (\text{estimation ISS } 3^{\text{e}} \text{ trimestre}))$

<sup>27</sup> Auer/Müller/Schindler (éd.), *Kommentar zum VwVG*, Zurich, 2008, n° 20 ad art. 55

Ces tarifs devront être définis selon les prescriptions légales et la jurisprudence, sur la base de comparaisons de l'économicité, compte tenu de modifications éventuelles de l'offre de prestations, des surcoûts liés au renchérissement ou d'autres éléments spécifiques. L'édition de prix provisoires ne préjuge en rien le résultat des négociations en cours, ni l'examen des conventions tarifaires ou des demandes de fixation du tarif.

## **2.5 Tarif provisoire applicable aux traitements hospitaliers à l'Hôpital universitaire de l'Île**

Concernant l'hôpital universitaire, il existe des conventions tarifaires non encore approuvées entre le groupe de l'Île d'une part, tarifsuisse et CSS d'autre part, portant sur un prix de base SwissDRG de 11 100 francs. Comme annoncé par courriel du 15 décembre 2023, la communauté HSK s'est elle aussi accordée avec le groupe de l'Île sur un prix de base SwissDRG 2024 (11 120 francs), proposition à laquelle l'ODS se rallie.

Par conséquent, l'ODS fixe à titre provisoire les prix de base SwissDRG convenus suivants (à 100 %, coûts d'utilisation des immobilisations inclus ; cost-weight de 1.0) pour les traitements hospitaliers à l'hôpital universitaire, à appliquer dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024 :

<b>Tarif provisoire 2024 en CHF</b>	<b>tarifsuisse</b>	<b>HSK</b>	<b>CSS</b>
<b>Groupe de l'Île, hôpital universitaire</b>	11 100	11 120	11 100

## **2.6 Tarifs provisoires applicables aux traitements hospitaliers dans un hôpital non universitaire ou une maison de naissance**

En ce qui concerne les hôpitaux non universitaires, de nombreuses conventions tarifaires sont arrivées à échéance ou ont été résiliées pour fin 2023, et de nouvelles négociations sont en cours. C'est pourquoi l'ODS définit des tarifs provisoires pour les fournisseurs de prestations qui ne disposent pas de conventions approuvées ou de tarifs fixés entrés en force avec l'ensemble des assureurs-maladie pour 2024. Pour ce faire, il se fonde soit sur les tarifs provisoires 2023 soit sur les conventions 2023, auxquels s'ajoutent les suppléments évoqués au point 2.4.2.

Comme indiqué au point 2.4.2, les hôpitaux non universitaires ou leurs associations ont accueilli positivement la proposition de l'ODS, qu'ils ont acceptée. L'ODS a pris position de manière détaillée au point 2.4.1 sur l'opposition de principe des assureurs-maladie à la procédure proposée, qu'il a justifiée précisément au point 2.4.2, et ne donne donc pas suite à leurs requêtes.

Aucune convention tarifaire n'a encore été conclue pour 2024 concernant les hôpitaux non universitaires du groupe de l'Île, le Réseau de l'Arc SA, les CHR Regionalspital Emmental AG (RSE AG), Spitaler Frutigen Meiringen Interlaken AG (fmi AG), Spital Simmental-Thun-Saanenland AG (STS AG), Centre hospitalier Bienne SA (CHB SA) et Spital Region Oberaargau AG (SRO AG). L'ODS arrête donc un prix de base SwissDRG provisoire de 10 126 francs sur la base du tarif provisoire 2023 (qui comprend déjà le renchérissement 2022 de 2,3 %), auquel s'ajoute un supplément de 1,89 %.

Le groupe Lindenhofgruppe AG, Siloah AG et la Clinique des Tilleuls se trouvent dans la même situation. Là aussi, l'ODS accorde respectivement un supplément de 1,89 % sur le tarif provisoire 2023 (Lindenhofgruppe) ou des suppléments de 2,3 % et 1,89 % sur le tarif 2023 (Siloah AG et Clinique des Tilleuls), aboutissant ainsi aux prix de base SwissDRG provisoires suivants : 10 100 francs (Lindenhofgruppe), 9944 francs (Siloah AG) et 9986 francs (Clinique des Tilleuls).

Hirslanden Bern AG dispose de plusieurs conventions tarifaires pour 2024. Celles conclues avec HSK et avec CSS ont été approuvées le 20 décembre 2023 par le Conseil-exécutif (ACE 1403/2023), de sorte qu'il n'est pas nécessaire d'édicter de tarif provisoire. Il en va de même des conventions signées par tarifsuisse et HSK avec le centre Rehaklinik Tschugg AG (pour le traitement de l'épilepsie) et de celle signée par tarifsuisse avec la clinique privée Siloah. Les conventions entre Hirslanden Bern AG et tarifsuisse et entre la clinique de Tschugg et CSS n'ayant par contre pas encore été approuvées, l'ODS

arrête comme tarifs provisoires les prix de base SwissDRG convenus de 9950 francs (Hirslanden) et 9600 francs (Tschugg).

Pour ce qui est de la maison de naissance Luna AG, le Conseil-exécutif a fixé un tarif de 9694 francs, applicable depuis 2017, qui est entré en force. Dans sa prise de position du 14 décembre 2023, la maison de naissance demande que son prix de base soit adapté, vu le tarif inchangé depuis 2017, le renchérissement intervenu depuis et la hausse des coûts. Étant donné l'échec des négociations avec les assureurs-maladie, elle sollicite, jusqu'au dépôt de la demande de fixation du tarif, un prix de base SwissDRG provisoire de 10 353 francs ou, à défaut, un montant au moins équivalent à celui proposé pour la Maternité Alpine, soit 10 084 francs. L'ODS n'a cependant reçu ni annonce de l'échec des négociations, ni demande de fixation d'un prix de base SwissDRG pour 2024. Bien que comprenant la requête de la maison de naissance, il ne peut pas arrêter de mesures provisionnelles étant donné qu'il existe un tarif exécutoire de durée indéterminée. La maison de naissance peut faire valoir les coûts encourus dans le cadre des pourparlers en cours. C'est lors de l'approbation ou de la fixation des tarifs définitifs qu'il conviendra d'étudier de plus près les fondements de ces derniers.

Il n'existe en revanche aucun tarif fixé entré en force pour la Maternité Alpine, de sorte que, comme proposé lors de la consultation, l'ODS ajoute un supplément de 1,89 % au tarif provisoire 2023, d'où un prix de base SwissDRG provisoire de 10 104 francs pour 2024. Il ne donne par contre pas suite à la demande du 19 décembre 2023 de la Maternité Alpine, qui souhaitait un tarif analogue à celui des hôpitaux. Les coûts à considérer et en particulier les incidences de la baisse du coût relatif SwissDRG sont à faire valoir lors des négociations avec les partenaires tarifaires ou à examiner en détail seulement lors de la détermination des tarifs définitifs.

Par conséquent, l'ODS fixe à titre provisoire les prix de base SwissDRG suivants (à 100 %, coûts d'utilisation des immobilisations inclus ; cost-weight de 1.0) pour les traitements hospitaliers dans un hôpital non universitaire ou une maison de naissance, à appliquer dans le cadre de l'AOS à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024 :

Tarif provisoire 2024 en CHF	tarifsuisse	HSK	CSS
<b>Groupe de l'Île</b> , hôpitaux non universitaires (Aarberg et Riggisberg)		10 126	
<b>Réseau de l'Arc SA</b> (anciennement Hôpital du Jura bernois SA [HJB SA] et Hôpital de Moutier SA [HDM SA])		10 126	
<b>RSE AG</b>		10 126	
<b>fmi AG</b>		10 126	
<b>STS AG</b>		10 126	
<b>CHB SA</b>		10 126	
<b>SRO AG</b>		10 126	
<b>Lindenhofgruppe AG</b> (Engeriedspital, Lindenhofspital, Sonnenhofspital)		10 100	
<b>Siloah AG</b>		9944	
<b>Clinique privée Siloah</b> (Swiss Medical Network Hospitals SA)		-	
<b>Hirslanden Clinique des Tilleuls SA</b>		9986	
<b>Hirslanden Bern AG</b>	9950	-	-
<b>Centre de soins palliatifs diaconis</b>		-	
<b>Klinik Hohmad AG</b>		-	
<b>Rehaklinik Tschugg AG</b> (traitement de l'épilepsie)	-	-	9600
<b>Maison de naissance Luna AG</b>		-	
<b>Maternité Alpine</b>		10 104	

## **2.7 Tarifs provisoires applicables aux traitements hospitaliers en psychiatrie**

De nombreuses conventions tarifaires ont été résiliées à fin 2023 dans le domaine de la psychiatrie. Par ailleurs, les conventions disponibles n'ont pas encore toutes été approuvées.

Concernant les SPU, le CPM, le Réseau de l'Arc SA et les services psychiatriques des CHR RSE AG, SRO AG et fmi AG, soit les conventions ont été dissoutes pour fin 2023, soit les partenaires n'ont pas encore réussi à s'entendre et des procédures de fixation sont en cours. Dans sa prise de position du 20 décembre 2023, l'association diespitäler.be a accepté la procédure proposée par l'ODS pour les trois CHR et pour le Réseau de l'Arc SA. Pour ces établissements, l'ODS reprend donc les tarifs provisoires 2023 (comprenant déjà le renchérissement 2022 de 2,3 %), auxquels il ajoute un supplément de 1,89 %. Il en résulte un tarif provisoire de 735 francs pour les trois CHR et de 750 francs pour le Réseau de l'Arc SA.

Par contre, l'association a rejeté les propositions de l'ODS concernant le CPM et les SPU, qui ont demandé séparément des prix de base provisoires selon TARPSY plus élevés, se montant respectivement à 830 francs et 967 francs au moins par courriers du 20 décembre 2023 (complété pour les SPU par un avis juridique de l'étude VISCHER SA). Le CPM argue qu'une hausse tarifaire de moins de 15 % ne lui permettrait pas de remplir son mandat de prestations avec les modalités et l'infrastructure actuelles. Il souligne en particulier l'augmentation annuelle de ses frais d'entretien, supérieure à la moyenne, son infrastructure vétuste, qui nécessite des rénovations urgentes, la marge EBITDA requise et le nombre croissant de cas hautement complexes. Pour leur part, les SPU fondent leur demande sur les motifs suivants : prise en considération des coûts d'exploitation pertinents pour l'analyse comparative, auxquels il convient d'ajouter une projection des frais indispensables, le renchérissement et une part pour le refinancement durable des immobilisations et de l'infrastructure ; marge EBITDA(R) insuffisante ; impossibilité de couvrir les coûts opérationnels avec le tarif de travail proposé, ce qui entraînerait un manque de liquidités, voire une insolvabilité. D'après l'expertise juridique, seul le tarif provisoire demandé permet d'éviter des préjudices irréparables, à savoir un grave manque de liquidités, voire une fermeture de l'exploitation. La situation ayant profondément changé depuis la conclusion de la dernière convention (hausse massive des coûts en particulier), il est urgent selon elle de fixer un prix de base TARPSY provisoire plus élevé, vu la pesée des intérêts en présence et l'extrême sous-financement actuel.

L'ODS a pris position de manière détaillée au point 2.4.1 sur l'opposition de principe des assureurs-maladie à la procédure proposée, qu'il a justifiée précisément au point 2.4.2, et ne donne donc pas suite à leurs requêtes. Il ne se rallie pas non plus à celles du CPM et des SPU. Comme indiqué en préambule, de par leur urgence, les mesures provisionnelles excluent des investigations approfondies telles que demandées par les deux cliniques concernant notamment la hausse des coûts d'exploitation imputables, le refinancement durable des immobilisations, la rentabilité nécessaire et la comparabilité des offres de prestations. Les mesures provisionnelles reposent sur un examen sommaire de la situation de fait et de droit, sans administration des preuves détaillée<sup>28</sup>. Les cliniques doivent faire valoir les prétentions en question lors des négociations avec leurs partenaires tarifaires. Les tarifs demandés ou les nouvelles circonstances sont ensuite examinés de manière approfondie lors des procédures de détermination des prix définitifs. L'ODS estime que les modalités proposées permettent de réaliser l'objectif de la mesure provisionnelle puisque, sur la base d'un examen sommaire, il tient compte des coûts actuels des hôpitaux en octroyant des suppléments ou en ajustant le tarif au niveau de fournisseurs de prestations comparables. Pour ce faire, il se fonde sur des tarifs approuvés entrés en force. Contrairement à ce qu'écrivent les SPU, le tarif pris pour référence, à savoir celui des Cliniques psychiatriques universitaires de Bâle, n'a pas été résilié, mais a été approuvé et est entré en force en 2024. De l'avis de l'ODS, l'affirmation selon laquelle les tarifs provisoires proposés causeraient des préjudices irréparables n'est démontrée ni par le CPM ni par les SPU. L'ODS n'a pas non plus été informé de la nécessité de prendre des mesures urgentes en raison de l'inadéquation des

<sup>28</sup> Merkli/Aeschlimann/Herzog, *Kommentar zum bernischen VRPG*, Berne, 1997, n° 2 et n° 23 ad art. 27 et Auer/Müller/Schindler (éd.), *Kommentar zum VwVG*, Zurich, 2008, n° 20 ad art. 55

tarifs en vigueur jusqu'à fin 2023. Les tarifs provisoires visent à permettre une réglementation financière correcte, bien que provisoire, des traitements. Ce sont les tarifs définitifs qui doivent couvrir les coûts d'une fourniture efficiente des prestations et assurer ainsi le refinancement et la rentabilité de l'entreprise. Comme annoncé, l'ODS définit ainsi comme tarifs provisoires 2024 un prix de base TARPSY de 765 francs pour les SPU, en se fondant sur le tarif de référence, et de 744 francs pour le CPM, en reprenant le tarif provisoire 2023 (comprenant déjà le renchérissement 2022 de 2,3 %), auquel il ajoute un supplément de 1,89 %.

Les conventions tarifaires conclues par les cliniques privées Meiringen AG et Wyss AG ont également toutes été résiliées à fin 2023. L'association VPSB qui les représente a donné son accord à la procédure proposée par l'ODS. Celui-ci a pris position de manière détaillée au point 2.4.1 sur l'opposition de principe des assureurs-maladie à la procédure proposée, qu'il a justifiée précisément au point 2.4.2, et ne donne donc pas suite à leurs requêtes. Se fondant sur le tarif 2023 le plus bas, auquel il ajoute les suppléments de 2,3 % et 1,89 % définis au point 2.4.2, il arrête des prix de base 2024 provisoires selon TARPSY de 729 francs (Meiringen AG) et de 735 francs (Wyss AG).

Les cliniques SGM Langenthal et Selhofen disposent de conventions tarifaires approuvées entrées en force pour 2024. Le Conseil-exécutif a également approuvé par ACE 1403/2023 du 20 décembre 2023 les conventions signées par le centre Soteria de l'Interessengemeinschaft Sozialpsychiatrie Bern avec HSK et CSS, par la clinique Wysshölzli avec HSK, par la clinique südhang avec tarifsuisse et HSK, de sorte qu'il n'est plus nécessaire de définir des tarifs provisoires pour ces établissements.

Aucune convention n'a par contre été conclue pour 2024 entre la clinique Wysshölzli et tarifsuisse en raison d'une procédure de fixation des tarifs en cours. Comme indiqué lors de la consultation et dans les explications précédentes, l'ODS définit un prix de base TARPSY de 622 francs (tarif provisoire 2023 + renchérissement de 1,89 %). Les cliniques Wysshölzli et südhang se sont en revanche entendues avec CSS sur un tarif 2024 de respectivement 620 francs et 665 francs. Ces montants n'étant pas encore approuvés, l'ODS les établit comme tarifs provisoires.

Par conséquent, l'ODS fixe à titre provisoire les prix de base selon TARPSY suivants pour les traitements hospitaliers en psychiatrie de l'adulte ainsi qu'en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, à appliquer dans le cadre de l'AOS à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024 :

Tarif provisoire 2024 en CHF	tarifsuisse	HSK	CSS
<b>SPU SA</b>		765	
<b>RSE AG</b>		735	
<b>SRO AG</b>		735	
<b>fmi AG</b>		735	
<b>Réseau de l'Arc SA (anciennement HJB SA)</b>		750	
<b>CPM SA</b>		744	
<b>Interessengemeinschaft Sozialpsychiatrie Bern, centre Soteria</b>	-	-	-
<b>Clinique privée Meiringen AG</b>		729	
<b>Clinique SGM Langenthal</b>	-	-	-
<b>Clinique privée Wyss AG</b>		735	
<b>Clinique Wysshölzli</b>	622	-	620
<b>Clinique Selhofen</b>	-	-	-
<b>Clinique südhang</b>	-	-	665

## **2.8 Tarifs provisoires applicables aux traitements hospitaliers en clinique de réadaptation**

Il existe plusieurs conventions tarifaires approuvées entrées en force dans le domaine de la réadaptation, mais un certain nombre sont aussi arrivées à échéance ou ont été résiliées pour fin 2023, et de nouvelles négociations sont en cours. C'est pourquoi l'ODS définit des tarifs provisoires pour les fournisseurs de prestations qui n'ont pas convenu de tarif ou qui ne disposent pas de conventions approuvées avec l'ensemble des assureurs-maladie pour 2024. Pour ce faire, il se fonde soit sur les tarifs provisoires 2023 soit sur les conventions conclues, auxquels s'ajoutent les suppléments évoqués au point 2.4.2. À noter que, dans ce domaine, aucun supplément n'avait été intégré pour 2022 dans les tarifs provisoires 2023.

Les associations VPSB et diespitäler.be ont approuvé la procédure proposée par l'ODS au nom de leurs membres (avis des 18 et 20 décembre 2023). Ont également donné leur accord la Clinique Bernoise Montana et le Réseau de l'Arc SA (avis du 21 décembre 2023). Seule la société Siloah AG demande un prix de base provisoire plus élevé (768 francs) analogue à celui prévu pour la clinique de réadaptation de Tschugg, étant donné que le mandat en réadaptation neurologique qui lui a été attribué au 1<sup>er</sup> janvier 2021, tout comme les données sur les coûts désormais disponibles, n'ont pas été pris en compte dans les tarifs convenus jusque-là (avis du 21 décembre 2023). Bien qu'il comprenne cette demande, l'ODS est d'avis que Siloah AG doit faire valoir l'élargissement de son mandat de prestations et ses incidences lors des négociations avec ses partenaires tarifaires et pas dans le cadre des présentes mesures provisionnelles. C'est pourquoi l'ODS rejette la demande, puisque le tarif provisoire réalise l'objectif de la mesure provisionnelle, à savoir assurer les liquidités des fournisseurs de prestations. L'examen approfondi du niveau des prix doit se faire durant les procédures de définition des tarifs définitifs. L'ODS a pris position de manière détaillée au point 2.4.1 sur l'opposition de principe des assureurs-maladie à la procédure proposée, qu'il a justifiée précisément au point 2.4.2, et ne donne donc pas suite à leurs requêtes.

Aucune convention tarifaire n'est disponible pour 2024 pour le groupe de l'Île (Hôpital de l'Île, Riggisberg, bâtiment des lits et Belp), le centre Reha Zentrum Heiligenschwendi et Siloah AG. C'est pourquoi, se fondant sur les tarifs provisoires 2023, auxquels s'ajoutent les suppléments évoqués au point 2.4.2 – soit 2,6 % (groupe de l'Île) ou 2,3 % pour 2022, 1,89 % pour 2023 – l'ODS arrête les prix de base ST Reha provisoires suivants : 1575 francs (Hôpital de l'Île), 834 francs (Riggisberg), 735 francs (bâtiment des lits), 730 francs (Belp), 732 francs (Heiligenschwendi) et 730 francs (Siloah AG).

Le CHB SA, la Clinique Bernoise Montana et le Réseau de l'Arc SA ont conclu avec HSK et CSS des conventions entrées en force pour 2024. Aucun accord n'a cependant encore été passé pour 2024 entre les deux premiers établissements et tarifsuisse. Là aussi, l'ODS édicte un prix de base selon ST Reha provisoire de 734 francs, reposant sur les tarifs provisoires 2023, auxquels s'ajoutent les suppléments de 2,3 % et 1,89 %. Le Réseau de l'Arc SA, pour sa part, s'est entendu avec tarifsuisse sur un montant de 714 francs pas encore approuvé, que l'ODS arrête donc comme tarif provisoire.

Pour ce qui est des centres Rehaklinik Tschugg, Eden et Schönberg, les conventions ont été résiliées à fin 2023 et aucun tarif n'est encore disponible pour 2024. C'est pourquoi, se fondant sur les tarifs 2023, auxquels s'ajoutent les suppléments de 2,3 % et 1,89 %, l'ODS définit les prix de base selon ST Reha provisoires suivants : 769 francs (Rehaklinik Tschugg AG), 662 francs (Rehaklinik Eden) et 688 francs (Klinik Schönberg AG).

La clinique SGM et le centre Rehaklinik Hasliberg AG disposent de conventions approuvées entrées en force avec l'ensemble des assureurs-maladie pour 2024, de sorte qu'il n'est pas nécessaire de fixer des tarifs provisoires pour ces deux établissements.

Par conséquent, l'ODS fixe à titre provisoire les prix de base suivants selon ST Reha pour les traitements hospitaliers en clinique de réadaptation, à appliquer dans le cadre de l'AOS à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024 :

Tarif provisoire 2024 en CHF	tarifsuisse	HSK	CSS
<b>Groupe de l'Île</b> , hôpital universitaire, réadaptation neurologique aiguë		1575	
<b>Groupe de l'Île</b> , site de Riggisberg		834	
<b>Groupe de l'Île</b> , bâtiment des lits (anciennement Tiefenau)		735	
<b>Groupe de l'Île</b> , site de Belp		730	
<b>CHB SA</b>	734	-	-
<b>Réseau de l'Arc SA</b> (anciennement HJB SA)	714	-	-
<b>Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi</b> (groupe de l'Île)		732	
<b>Cinique Bernoise Montana</b>	734	-	-
<b>Siloah AG</b>		730	
<b>Rehaklinik Tschugg AG</b>		769	
<b>Clinique SGM Langenthal</b>	-	-	-
<b>Rehaklinik Eden</b>		662	
<b>Klinik Schönberg AG</b>		688	
<b>Rehaklinik Hasliberg AG</b>	-	-	-

### 3. Dispositif

Au vu de ce qui précède, l'ODS **décide** :

1. Les **tarifs** suivants sont **fixés à titre provisoire pour les traitements hospitaliers** fournis depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, dans le cadre de l'AOS selon la LAMal, par les partenaires tarifaires qui ne disposent pas d'un tarif entré en force pour 2024 :

#### *Soins aigus somatiques*

- 1.1. prix de base de **11 100 francs** pour la rémunération des prestations selon SwissDRG entre, d'une part, **l'hôpital universitaire du groupe de l'Île** et, d'autre part, **tarifsuisse** et **CSS** ;
- 1.2. prix de base de **11 120 francs** pour la rémunération des prestations selon SwissDRG entre **l'hôpital universitaire du groupe de l'Île** et **HSK** ;
- 1.3. prix de base de **10 126 francs** pour la rémunération des prestations selon SwissDRG entre, d'une part, **les hôpitaux non universitaires du groupe de l'Île, le Réseau de l'Arc SA, le CHR RSE AG, le CHR fmi AG, le CHR STS AG, le CHR CHB SA, le CHR SRO AG** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK** et **CSS** ;
- 1.4. prix de base de **10 100 francs** pour la rémunération des prestations selon SwissDRG entre, d'une part, **le groupe Lindenhofgruppe AG** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK** et **CSS** ;
- 1.5. prix de base de **9944 francs** pour la rémunération des prestations selon SwissDRG entre, d'une part, **Siloah AG** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK** et **CSS** ;

- 1.6. prix de base de **9986 francs** pour la rémunération des prestations selon SwissDRG entre, d'une part, **Hirslanden Clinique des Tilleuls SA** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.7. prix de base de **9950 francs** pour la rémunération des prestations selon SwissDRG entre le groupe **Hirslanden Bern AG** et **tarifsuisse** ;
- 1.8. prix de base de **9600 francs** pour la rémunération des prestations selon SwissDRG entre le centre **Rehaklinik Tschugg AG** et **CSS** ;
- 1.9. prix de base de **10 104 francs** pour la rémunération des prestations selon SwissDRG entre, d'une part, la **Maternité Alpine** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;

#### *Psychiatrie*

- 1.10. prix de base TARPSY de **765 francs** entre, d'une part, les **SPU** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.11. prix de base TARPSY de **735 francs** entre, d'une part, les **CHR RSE AG, SRO AG** ainsi que **fmi AG** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.12. prix de base TARPSY de **750 francs** entre, d'une part, le **Réseau de l'Arc SA** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.13. prix de base TARPSY de **744 francs** entre, d'une part, le **CPM** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.14. prix de base TARPSY de **729 francs** entre, d'une part, la **clinique privée Meiringen AG** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.15. prix de base TARPSY de **735 francs** entre, d'une part, la **clinique privée Wyss AG** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.16. prix de base TARPSY de **622 francs** entre la **clinique Wysshölzli** et **tarifsuisse** ;
- 1.17. prix de base TARPSY de **620 francs** entre la **clinique Wysshölzli** et **CSS** ;
- 1.18. prix de base TARPSY de **665 francs** entre la **clinique südhang** et **CSS** ;

#### *Réadaptation*

- 1.19. prix de base ST Reha de **1575 francs** pour la **réadaptation neurologique aiguë** entre, d'une part, **l'hôpital universitaire du groupe de l'Île** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.20. prix de base ST Reha de **834 francs** entre, d'une part, le **site de Riggisberg du groupe de l'Île** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.21. prix de base ST Reha de **735 francs** entre, d'une part, le **site du bâtiment des lits du groupe de l'Île** (anciennement Tiefenau) et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.22. prix de base ST Reha de **730 francs** entre le **site de Belp du groupe de l'Île** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.23. prix de base ST Reha de **734 francs** entre le **CHB SA** et **tarifsuisse** ;
- 1.24. prix de base ST Reha de **714 francs** entre le **Réseau de l'Arc SA** et **tarifsuisse** ;
- 1.25. prix de base ST Reha de **732 francs** entre, d'une part, le centre **Berner Reha Zentrum AG Heiligenschwendi** (groupe de l'Île) et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.26. prix de base ST Reha de **734 francs** entre la **Clinique Bernoise Montana** et **tarifsuisse** ;
- 1.27. prix de base ST Reha de **730 francs** entre, d'une part, **Siloah AG** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;
- 1.28. prix de base ST Reha de **769 francs** entre, d'une part, le centre **Rehaklinik Tschugg AG** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK et CSS** ;

- 1.29. prix de base ST Reha de **662 francs** entre, d'une part, le centre **Rehaklinik Eden** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK** et **CSS** ;
  - 1.30. prix de base ST Reha de **688 francs** entre, d'une part, le centre **Klinik Schönberg AG** et, d'autre part, **tarifsuisse, HSK** et **CSS**.
2. Il n'est pas perçu de frais.
  3. La présente décision est notifiée aux destinataires selon liste ci-jointe.

En vous remerciant de prendre acte de ce qui précède, nous vous prions d'agréer, Mesdames, Messieurs, nos salutations distinguées.

Office de la santé  
Fritz Nyffenegger  
Chef d'office