

Définition de l'hôpital et du site hospitalier

1. Contexte

La législation du canton de Berne en matière de santé ne donne pas de définition des termes « hôpital » et « site hospitalier ». Il n'existe pas non plus de définition au niveau fédéral, à l'exception de l'article 39 de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), qui précise les conditions auxquelles les institutions hospitalières sont admises à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Il s'agit là toutefois de la perspective d'une assurance sociale et non d'un canton d'implantation.

Par le passé, les hôpitaux du canton de Berne ont en majorité eux-mêmes défini leurs sites. La SAP ne dispose actuellement d'aucune définition des termes « hôpital » et « site hospitalier » en dépit de l'importance (croissante) d'une pratique uniforme dans différents domaines :

- les autorisations d'exploiter sont délivrées pour un ou plusieurs sites ;
- les mandats de prestations relevant de la liste des hôpitaux sont attribués par site ;
- la statistique médicale et la statistique des hôpitaux sont établies en fonction des sites ;
- le contrôle du mandat de prestations est effectué au niveau des sites (ceux-ci doivent disposer d'un mandat pour chaque cas, faute de quoi le canton peut exiger le remboursement de sa part de la rémunération) ;
- les comparaisons entre établissements requises par la LAMal doivent être possibles au niveau des sites.

2. But

Afin que les tâches et processus mentionnés ci-dessus puissent être accomplis correctement, des définitions claires et uniformes sont nécessaires.

Il est prévu de soumettre à la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) les définitions formulées dans le présent document, de même que les étapes visant à déterminer le type d'exploitation hospitalière, pour les valider également au niveau national. Cette clarification revêt une importance majeure s'agissant des comparaisons inter-cantoniales mentionnées ci-dessus, en particulier au regard des coûts par cas, qui seront également publiés par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Dans un souci de transparence, les définitions doivent par ailleurs figurer dans les commentaires relatifs aux listes des hôpitaux, afin de garantir la bonne information des hôpitaux s'agissant de la procédure de candidature.

3. L'hôpital en tant que fournisseur de prestations au sens de la LAMal et de la LSH

L'autorisation de fournir des prestations hospitalières, qui est établie au niveau cantonal, répond à un objectif de police sanitaire, à savoir garantir la sécurité des patients. Conformément à l'article 119 de la loi sur les soins hospitaliers (LSH), quiconque fournit des prestations dans le champ d'application de la loi doit être titulaire d'une autorisation d'exploiter. L'autorité de surveillance doit disposer en tout temps d'un panorama actuel et complet de tous les hôpitaux et de leurs sites.



La LAMal règle quant à elle l'autorisation de facturer les prestations à la charge de l'AOS, objectif relevant du droit des assurances. Dans ce domaine, il convient de définir ce qu'est un site hospitalier car, conformément à la jurisprudence, les mandats de prestations ne peuvent pas être attribués globalement à plusieurs sites : un hôpital multisite n'est pas libre de choisir quelles prestations proposer sur quels sites, à moins que chacun de ces derniers dispose du mandat correspondant¹.

Dans le canton de Berne, une institution doit en outre se voir octroyer l'autorisation de fournir des prestations hospitalières avant de pouvoir facturer des prestations au sens de l'article 39 LAMal.

Les définitions à élaborer doivent par conséquent satisfaire à des prescriptions au niveau tant cantonal que fédéral. C'est également ce qui découle des compétences inscrites aux articles 117 ss de la Constitution fédérale (Cst.) : les cantons sont compétents dans le domaine de la santé pour autant que la Cst. ne délègue pas des tâches à la Confédération (p. ex. l'assurance-maladie selon l'article 117 Cst.).

4. Utilisation concrète des termes « hôpital » et « site hospitalier »

Le terme « **hôpital** » est actuellement utilisé comme suit :

- *Autorisation d'exploiter* : le plus souvent, la décision de l'Office des hôpitaux (ODH) est destinée à une personne morale (conformément à la structure organisationnelle) ; dans des cas particuliers, l'autorisation d'exploiter est délivrée à une personne physique (entreprise individuelle).
- *Statistique des hôpitaux (Office fédéral de la statistique, OFS)* : indication géographique (NPA, nom et activité), avec en général un seul numéro REE².
- *Listes des hôpitaux* : les destinataires de la décision du Conseil-exécutif sont des personnes morales (il n'y a pas d'entreprises individuelles sur la liste des hôpitaux).

Le terme « **site hospitalier** » est quant à lui employé comme suit :

- *Autorisation d'exploiter* : les sites sont visibles sur l'organigramme (organisation structurelle et fonctionnelle). Conformément à l'article 41 de l'ordonnance sur les soins hospitaliers (OSH), tous les sites doivent satisfaire aux conditions d'octroi de l'autorisation.
- *Statistique médicale des hôpitaux (OFS)* : saisie du site de la sortie.
- *Statistique des hôpitaux (OFS)* : personnel et autres données par site.
- *Statistique des modules ambulatoires des relevés sur la santé (MARS) (OFS)* : données sur les patients du secteur ambulatoire, par site.
- *Planification des soins* : site = lieu où la prestation est fournie.
- *Listes des hôpitaux* : pour qu'un hôpital soit considéré apte à remplir un mandat de prestations, les exigences spécifiques au site définies dans la classification des groupes de prestations pour la planification hospitalière (classification GGPH) doivent être satisfaites sur le lieu où la prestation est fournie.

¹ Cf. arrêts du Tribunal administratif fédéral C-2290/2013 consid. 8.4 ss concernant la fondation See-Spital et ses sites de Horgen et Kilchberg et C-5849/2013 consid. 2.3.1 concernant la clinique Gut St. Moritz AG.

² Selon les informations de l'OFS, un numéro REE (numéro d'identification du registre des entreprises et des établissements) sera défini à l'avenir pour chaque site.

- *Approbations de tarifs* : il n'existe pas de pratique uniforme. En règle générale, le modèle ITAR-K (modèle de tarif intégré par unité finale d'imputation) est appliqué à l'échelle de l'ensemble des sites (STS AG), mais il se peut également que les coûts soient déterminés pour chaque site (Hirslanden Bern AG). Il manque des directives précises des partenaires tarifaires en la matière.
- *Monitoring de la fourniture des prestations (Division Planification des soins de l'ODH)* : évaluations par site portant sur les nombres minimaux de cas et l'exécution des mandats de prestations (tout mandat octroyé doit donner lieu à des prestations).
- *Contrôle du mandat de prestations et décompte (pas de prestations sans mandat)* : dans certaines circonstances, le site est déterminant pour le montant de la rémunération (en cas de tarifs différents).

Comme indiqué précédemment, les actes législatifs qui règlent les domaines ci-dessus ne définissent pas les termes « hôpital » et « site hospitalier ». Seule la phrase d'introduction de l'article 39, alinéa 1 LAMal contient une définition indirecte du terme « hôpital » : « Les établissements et celles de leurs **divisions qui servent au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de mesures médicales de réadaptation (hôpitaux)** sont admis s'ils [...] ».

Cette définition inscrite dans la LAMal ne recouvre toutefois que l'aspect relevant du droit des assurances. Les définitions requises pour l'exécution de la loi doivent satisfaire aux prescriptions cantonales et fédérales (cf. point 3). Celles proposées ci-après au point 5 sont donc établies en fonction du plus grand dénominateur commun.

5. Définitions

5.1 Hôpital

Les conditions suivantes doivent être remplies de manière cumulative :

1. L'institution fournit des prestations de traitement hospitalier en cas de maladie aiguë sur un ou plusieurs sites (soins aigus somatiques et psychiatrie) ou sert à l'exécution de mesures médicales de réadaptation en milieu hospitalier³. Elle peut en outre exploiter des services ambulatoires et des cliniques de jour.
2. L'institution assume la direction technique et organisationnelle vis-à-vis de ses sites et est habilitée à donner des instructions conformément à son organisation structurelle et fonctionnelle (organigramme), en particulier dans les domaines de la médecine, des soins, de la technique médicale et de la thérapie.

5.2 Site hospitalier

Les conditions suivantes doivent être remplies de manière cumulative :

1. Un site hospitalier est une partie d'un hôpital jouissant d'une certaine autonomie organisationnelle.
2. Le personnel du site hospitalier est soumis à la direction technique et organisationnelle de l'hôpital et/ou du site hospitalier (obligation de suivre les instructions conformément à l'organisation structurelle et fonctionnelle de l'hôpital).
3. Les traitements doivent pouvoir être assurés sans obstacles architecturaux au sein du site hospitalier.

Des clarifications au cas par cas sont réservées.

³ Selon l'article 39, alinéa 1 LAMal.

6. Explication des définitions

6.1 Hôpital

Selon l'article 39, alinéa 1 LAMal, un hôpital est une institution servant au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de mesures médicales de réadaptation. Les « maladies aiguës » peuvent relever soit des soins aigus somatiques, soit de la psychiatrie. La présente définition englobe également sous le terme d'hôpital les services ambulatoires et les cliniques de jour exploitées par l'hôpital lui-même ou par l'un de ses sites.

L'organisme responsable peut être constitué de personnes physiques (p. ex. société simple) ou être une personne morale (société anonyme, coopérative, association, fondation)⁴.

Les prestations médicales sont des prestations fournies à des patients ou à leurs proches (p. ex. en psychiatrie ou en soins palliatifs) par le personnel médical (professions médicales) lui-même, sur mandat de celui-ci ou sous sa responsabilité (professions de la psychologie, travail social, musicothérapie, art-thérapie, thérapie par la danse et le mouvement). Les prestations hospitalières peuvent être complétées par des prestations ambulatoires ou de clinique de jour. *Ne sont pas considérées comme prestations médicales* l'exploitation d'une institution pour handicapés (atelier, foyer) ou d'un magasin ou encore la conduite d'activités purement administratives (décompte de prestations, ressources humaines).

La direction technique et organisationnelle de l'hôpital porte sur toutes les unités structurelles en faisant partie, ce qui inclut les sites hospitaliers. Elle s'étend en particulier aux offres médicales, infirmières, médicotechniques et thérapeutiques, à l'orientation (stratégique) de celles-ci, ainsi qu'au pouvoir de donner des instructions au personnel des domaines concernés conformément à l'organisation structurelle et fonctionnelle (organigramme).

La présente définition d'un hôpital *ne s'applique pas* aux sociétés holding. Une holding est une société qui a des parts dans d'autres sociétés (société de participations). La même remarque vaut pour les fondations qui possèdent une société d'exploitation hospitalière. C'est l'inscription dans le registre du commerce qui est déterminante.

6.2 Site hospitalier

Juridiquement, un site hospitalier est une partie d'un hôpital (et non une personne morale à part entière). La structure organisationnelle (organigramme) de l'hôpital doit permettre d'identifier sans équivoque le ou les sites en faisant partie.

Un hôpital peut être composé de plusieurs sites hospitaliers. Il est possible que l'hôpital ne désigne pas ses sites comme tels, utilisant des termes tels que divisions, services, unités, cliniques, etc. Ce n'est donc pas l'appellation de l'entité mais la fonction qu'elle occupe au sein de l'hôpital qui permet de déterminer si l'on est en présence d'un site. Une clinique peut ainsi constituer un site à part entière (p. ex. la clinique universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent des SPU SA). Une division peut aussi être considérée comme un site (division de psychiatrie psychosomatique de l'hôpital du Lindenhof). Il est également possible qu'une division d'un hôpital soit exploitée dans les bâtiments d'un autre hôpital (p. ex. l'Unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents du Réseau santé mentale SA, sise au site de Moutier de l'Hôpital du Jura bernois SA, ou l'unité de traitement de l'épuisement professionnel de la clinique privée de Meiringen, dans les locaux du centre de réadaptation de Hasliberg). Certains sites fournissent exclusivement des prestations ambulatoires, notamment des interventions de proximité (p. ex. équipes mobiles en cas de crise ou traitements psychiatriques à domicile).

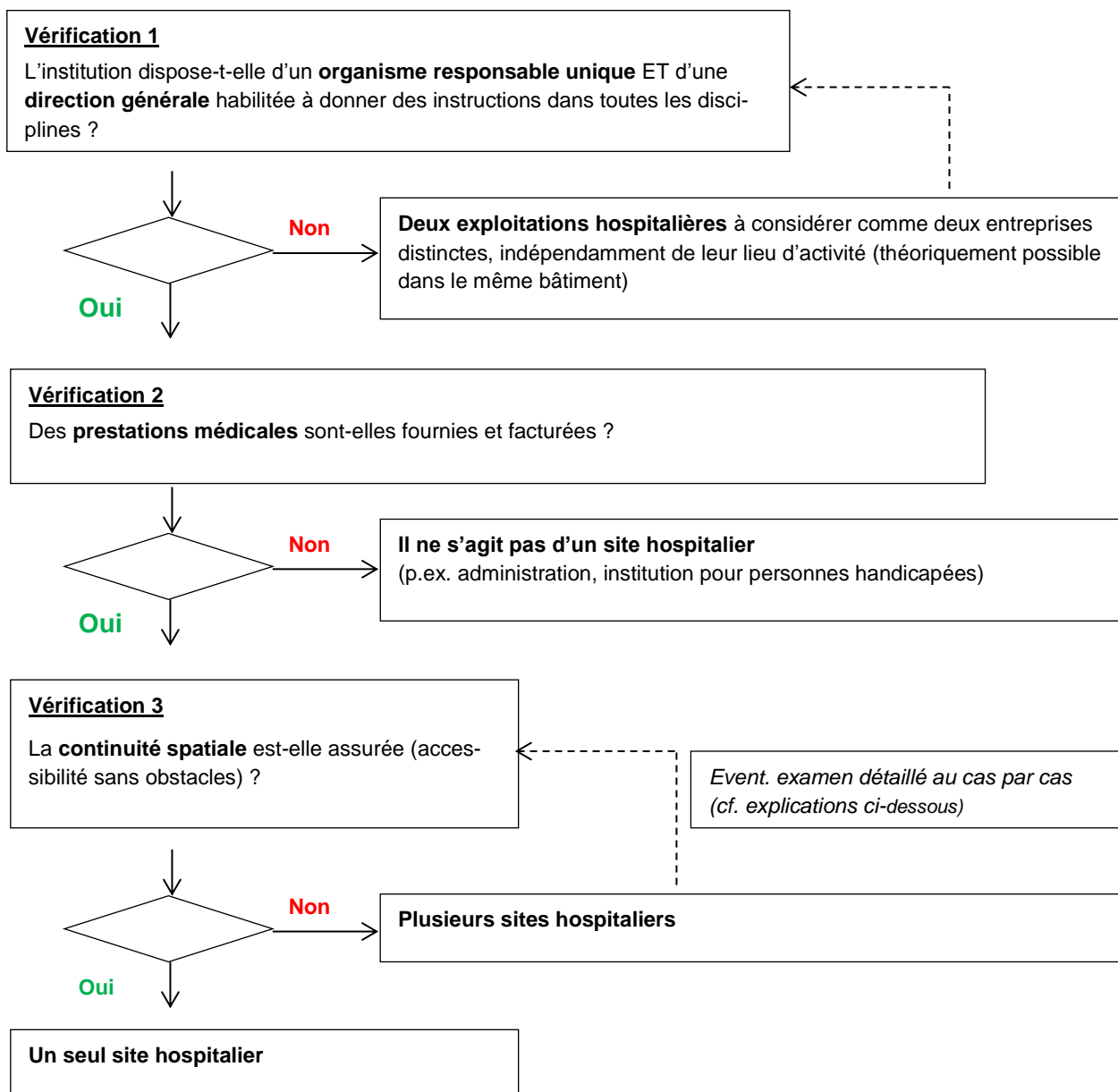
⁴ Conformément aux dispositions du droit des obligations (loi fédérale complétant le Code Civil suisse [Livre cinquième : Droit des obligations], CO ; RS 220) et du droit civil (Code civil suisse, CC ; RS 210).

La direction de l'hôpital assume en particulier la direction technique et/ou organisationnelle (pouvoir de donner des instructions) vis-à-vis du personnel de ses sites. Selon la taille de l'hôpital, ce pouvoir peut être délégué à la direction du site, mais il dépend toujours de l'hôpital.

Les traitements dispensés sur un site doivent être accessibles sans obstacles, ce qui implique une continuité spatiale au sein de la structure. En présence de plusieurs bâtiments, cette continuité doit être garantie par exemple au moyen de tunnels, de passerelles ou de passages protégés des intempéries. Durant leur traitement, les patients peuvent en principe circuler d'un bâtiment à l'autre sans se heurter à des barrières architecturales (pas de nécessité de recourir à une ambulance ou à un taxi, voies d'accès praticables en fauteuil roulant), et ce quel que soient les conditions météorologiques (le patient ne doit pas être exposé à la pluie, p. ex.).

7. Arbre de décision

L'arbre de décision suivant permet de déterminer si l'on se trouve en présence d'un site hospitalier.



Si l'arbre de décision ci-dessus ne permet pas de déterminer si l'on a affaire ou non à un site hospitalier, un examen plus poussé de ce *cas particulier* est nécessaire. Les autres éléments pris en considération pour la décision doivent être documentés et justifiés.

8. Exportation de prestations

Il arrive que des hôpitaux « exportent » des prestations (p. ex. en proposant des soins psychiatriques à domicile ou en fournissant des soins hospitaliers en EMS ou en établissements de détention). Il faut s'attendre à ce que les besoins en la matière continuent d'augmenter en raison de différents facteurs.

Or le fait que le lieu où une telle prestation est fournie ne peut pas nécessairement être considéré comme un site hospitalier a des répercussions sur le financement. Actuellement, il n'est en effet pas admissible de facturer des forfaits hospitaliers (DRG) pour les traitements dispensés dans des institutions qui ne sont pas titulaires d'une autorisation d'exploiter un hôpital et qui ne disposent pas d'un mandat de prestations correspondant.

Lors du développement de la législation fédérale sur l'assurance-maladie, il serait par conséquent souhaitable de trouver des solutions plus flexibles, plus proches du lieu de vie des patients et aussi plus économiques.

