

Décision du Conseil-exécutif

N° d'ACE: 232/2018
Date: 7 mars 2018
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
N° d'affaire: 2016.GEF.2495
Classification: Non classifié

Assurance-maladie

Convention du 28 juin 2016 entre l'Hôpital du Jura bernois SA, la Clinique des Tilleuls, le Centre hospitalier Bienne SA ainsi que l'institut Dr. Kurz Röntgeninstitut Seeland AG, représentés par le Centre de dépistage du cancer du sein BEJUNE d'une part, et la communauté d'achat HSK d'autre part, concernant la prise en charge des examens de mammographie de dépistage selon la LAMal dans le Jura bernois, valable à partir du 1^{er} janvier 2016



Approbation

1 Exposé des faits

1.1 Objet de la convention

Le 28 juin 2016, Helsana Assurances SA et al., Sanitas Assurances de base SA et al. et CPT Caisse-maladie SA (ci-après HSK) d'une part ainsi que l'Hôpital du Jura bernois SA, la Clinique des Tilleuls, le Centre hospitalier Bienne SA et l'institut Dr. Kurz Röntgeninstitut Seeland AG, représentés par le Centre de dépistage du cancer du sein BEJUNE (ci-après Centre) d'autre part, se sont entendus sur la convention citée en tête définissant, à partir du 1^{er} janvier 2016, le tarif des prestations fournies dans le Jura bernois dans le cadre du programme de dépistage du cancer du sein par mammographie. Conformément à l'article 12e, lettre c OPAS¹, les frais inhérents aux mammographies de dépistage effectuées tous les deux ans chez les femmes dès l'âge de 50 ans doivent être pris en charge par les assureurs dans la mesure où ces examens entrent dans le cadre d'un programme qui remplit les conditions fixées par l'ordonnance du 23 juin 1999 sur la garantie de la qualité des programmes de dépistage du cancer du sein réalisé par mammographie².

¹ Ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, RS 832.112.31)

² RS 832.102.4

1.2 Demande d'approbation

Par courrier du 13 septembre 2016, le Centre et HSK ont invité la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) à soumettre la convention tarifaire au Conseil-exécutif pour approbation.

1.3 Consultation du Surveillant des prix

En application de l'article 14 LSP³, la SAP a pris l'avis du Surveillant des prix. Toutefois, étant donné le principe de la primauté des négociations prévu par la LAMal⁴ et compte tenu de ses priorités, celui-ci a renoncé à émettre des recommandations, comme il l'expose dans sa lettre du 9 novembre 2016.

2 Considérants

2.1 Compétence

Les conventions tarifaires conclues entre assureurs et fournisseurs de prestations doivent être approuvées par le gouvernement cantonal compétent ou, si leur validité s'étend à toute la Suisse, par le Conseil fédéral⁵.

La présente convention du 28 juin 2016 n'est pas valable pour toute la Suisse. Conformément à l'article 4, alinéa 1, elle ne porte que sur les examens de dépistage du cancer du sein par mammographie effectués dans le Jura bernois. Le Conseil-exécutif du canton de Berne est donc compétent pour son approbation et, partant, entre en matière sur le courrier du 13 septembre 2016.

2.2 Principe d'économie

Comme le prescrit l'article 46, alinéa 4 en corrélation avec l'article 43, alinéa 4 LAMal, l'autorité d'approbation doit vérifier que les parties ont fixé le tarif d'après les règles applicables en économie d'entreprise.

En vertu de l'article 43, alinéa 2, lettre c LAMal, le tarif peut prévoir un mode de rémunération forfaitaire. Le montant est alors fixé indépendamment des prestations de traitement et de soins requises dans le cas concret.

Le tarif de 184,85 francs établi pour la mammographie de dépistage a été calculé de manière normative sur la base du système de facturation des prestations TARMED et correspond à celui dont le Centre a convenu avec d'autres assureurs à compter de 2012. Le Conseil-exécutif en avait déjà vérifié le calcul dans le cadre de l'approbation tarifaire du programme de dépistage du cancer du sein par mammographie dans le Jura bernois et, constatant qu'il était correct, l'avait avalisé par arrêté n° 1346 du 12 septembre 2012. Il peut donc renoncer à une nouvelle vérification dans la présente procédure.

Le montant de 184,85 francs couvre toutes les prestations médicales et techniques. Les autres prestations, notamment administratives, sont payées par le canton de Berne dans le cadre du projet pilote. Le directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton

³ Loi fédérale du 20 décembre 1985 concernant la surveillance des prix (RS 942.20)

⁴ Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)

⁵ Article 46, alinéa 4 LAMal

de Berne a délivré le 28 juin 2011 l'autorisation de dépenses correspondante pour les années 2012 à 2019⁶.

2.3 Résultat

Compte tenu de ce qui précède, le Conseil-exécutif estime que la présente convention du 28 juin 2016 peut être approuvée conformément à l'article 46, alinéa 4 LAMal.

2.4 Frais de procédure

L'approbation et la fixation des tarifs par le Conseil-exécutif sont soumises à émoluments (DEmo GC/CE⁷, annexe 2, chiffre 2.9). Le barème relatif à la détermination et à l'approbation des tarifs par le Conseil-exécutif est compris entre 700 et 3500 points, la valeur d'un point étant à l'heure actuelle d'un franc⁸.

Il s'agit en l'espèce d'une procédure d'approbation tarifaire simple ne présentant pas de difficulté particulière. En application des articles 6 et 9 DEmo GC/CE, les frais de procédure doivent donc être fixés à la somme forfaitaire de 700 francs.

Il a été convenu à l'article 10, alinéa 3 de la convention du 28 juin 2016 que les éventuelles taxes relatives à l'approbation de la convention seraient prises en charge à parts égales par les parties. La répartition des frais de procédure doit donc s'effectuer de cette manière. En vertu de l'article 106 LPJA⁹, les assureurs-maladie répondent solidairement de leur contribution aux frais de procédure.

Les frais de procédure sont exigibles à la date d'entrée en force de la décision¹⁰. Les factures sont envoyées par courrier séparé.

3 Dispositif

Par ces motifs, le Conseil-exécutif

a r r ê t e :

1. Est approuvée la convention du 28 juin 2016 concernant la prise en charge des examens de mammographie de dépistage selon la LAMal dans le Jura bernois, valable à partir du 1^{er} janvier 2016, entre les fournisseurs de prestations suivants :
 - Hôpital du Jura bernois SA, Saint-Imier et Moutier
 - Clinique des Tilleuls, Bienne
 - Centre hospitalier Bienne SA
 - Dr. Kurz Röntgeninstitut Seeland AG, Biennereprésentés par le Centre de dépistage du cancer du sein BEJUNE, et les assureurs-maladie suivants :
 - Helsana Assurances SA
 - Progrès Assurances SA

⁶ Programme de dépistage du cancer du sein dans le Jura bernois ; autorisation de dépenses (crédit d'engagement pluriannuel) pour les années 2012 à 2019

⁷ Décret du 15 janvier 1996 sur les émoluments du Grand Conseil et du Conseil-exécutif (RSB 154.11)

⁸ Article 4, alinéa 2 DEmo GC/CE

⁹ Loi du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives (RSB 155.21)

¹⁰ Article 103, alinéa 4 LPJA

- Sansan Assurances SA
 - Avanex Assurances SA
 - indivo Assurances SA
- tous représentés par Helsana Assurances SA,
- Sanitas Assurances de base SA
 - Compact Assurances de base SA
 - Wincare Assurances SA
- tous représentés par Sanitas Assurances de base SA
- et CPT Caisse-maladie SA.

2. Les frais de procédure, fixés à 700 francs, sont pris en charge à parts égales par les parties. Les assureurs répondent solidairement de leur contribution à ces frais.
3. La présente décision est notifiée au Centre de dépistage du cancer du sein BEJUNE, à Helsana Assurances SA, à Sanitas Assurances de base SA et à CPT Caisse-maladie SA, et est communiquée au Surveillant des prix.
4. Le chiffre 1 du dispositif est publié dans les feuilles officielles du canton de Berne.

Au nom du Conseil-exécutif

Le président



Bernhard Pulver

Le chancelier



Christoph Auer

Indication des voies de droit

La présente décision peut faire l'objet d'un recours dans les trente jours suivant sa notification. Le recours est adressé en deux exemplaires au Tribunal administratif fédéral, Troisième cour, case postale, 9023 Saint-Gall. Il doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; celui-ci y joint l'expédition de la décision attaquée et les pièces invoquées comme moyens de preuve, lorsqu'elles se trouvent en sa possession (art. 53 LAMal).

Destinataire

- Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale