Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Commission fédérale de la Consommation (CFC)

CH-3003 Berne, CFC

E-Mail

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Référence
Votre référence :
Notre référence :
Berne, le 2 mars 2026

Procédure du consultation 2025/77 : Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) (Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 2e volet – prestations de l'assurance-maladie)

Madame, Monsieur,

Faisant suite à l'invitation du Département fédéral de l'intérieur (DFI) du 26 novembre 2025, la Commission fédérale de la consommation (CFC) vous soumet sa prise de position sur la procédure de consultation (2025/77) relative à la Modification de l'OAMal (2e volet de mesures visant à maîtriser les coûts – volet prestations de l'assurance-maladie).

En général

Le projet de révision de l'OAMal vise officiellement la mise en œuvre des mesures de maîtrise des coûts prévues dans la LAMal révisée. Nous soutenons pleinement le renforcement du rôle des sages-femmes, profession jusqu'ici sous-exploitée et dont le potentiel en matière d'adéquation des soins et de réduction de la surmédicalisation est avéré. Cet axe s'inscrit dans les priorités exprimées par la Conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider, notamment lors de la table ronde consacrée à l'adéquation des soins et à la lutte contre la surmédicalisation. Il s'agit d'une évolution positive et cohérente avec une politique de santé moderne.

Cependant, plusieurs dispositions soulèvent d'importants enjeux de conformité juridique, de cohérence législative et de soutenabilité financière, tels qu'ils ressortent du texte même du projet d'ordonnance et de son rapport explicatif.

1. Absence d'analyse d'impact et économies non démontrées

Le projet d'ordonnance est présenté comme un instrument de mise en œuvre des mesures visant à freiner la hausse des coûts. Pourtant, le rapport explicatif lui-même indique que les économies attendues demeurent non chiffrées, incertaines et strictement potentielles, notamment concernant les

Commission fédérale de la consommation
Présidence
Prof. Anne-Christine Fornage
anne-christine.fornage@unil.ch
www.konsum.admin.ch

effets attendus du nouveau mécanisme de tarifs de référence. Le texte ne comporte aucune analyse d'impact probante permettant d'évaluer si les mesures proposées contribueront réellement à la maîtrise des coûts. Cette absence de fondement matériel fragilise la cohérence de la réforme, qui s'appuie sur un objectif financier sans en démontrer la plausibilité.

2. Une absence de vision d'ensemble, incompatible avec une réforme de maîtrise des coûts

Dans la continuité de nos prises de position antérieures, nous constatons à nouveau que les adaptations réglementaires proposées s'inscrivent dans une approche fragmentée, sans vision stratégique globale du pilotage des coûts. La juxtaposition de mesures disparates - concernant tantôt la tarification hospitalière, tantôt les prestations des pharmaciens ou des sage-femmes, ou encore les modalités de facturation en maternité - crée un dispositif réglementaire éclaté, difficilement lisible et peu cohérent avec les objectifs systémiques fixés par le législateur. La maîtrise des coûts, l'amélioration de l'efficience et la garantie de l'accès équitable aux soins ne peuvent être atteints par des ajustements isolés, non articulés entre eux.

3. Problèmes majeurs de conformité : fixation des tarifs de référence (art. 35b–35c OAMal)

Les articles 35b et 35c constituent le volet le plus sensible et le plus problématique en termes de conformité à la LAMal.

3.1 Dépassement de la délégation législative

L'art. 41, al. 1bis LAMal confie au Conseil fédéral le soin de définir les modalités de fixation des tarifs de référence, mais impose que ceux-ci reposent sur une rémunération « efficiente et avantageuse ». Or, la méthode proposée : privilégie systématiquement le tarif le plus élevé appliqué dans le canton ; ou retient, dans l'alternative, le maximum entre plusieurs indicateurs tarifaires ; introduit un critère inédit pour exclure certains hôpitaux de la comparaison (seuil de huit mandats de médecine hautement spécialisée), critère non prévu par la LAMal. Ce dispositif excède clairement la latitude accordée par la loi et s'écarte de l'exigence d'« avantage » prévue par le législateur.

3.2 Atteinte aux principes de proportionnalité et de bonne foi

La méthode proposée induit un biais structurel à la hausse, dont les effets peuvent être contraires à l'objectif légal de maîtrise des coûts. En encourageant indirectement un alignement vers le haut des tarifs cantonaux, le mécanisme manque de proportionnalité et risque de compromettre la fiabilité et la transparence du pilotage tarifaire. Ces éléments soulèvent des problèmes majeurs de conformité matérielle avec la loi et les principes fondamentaux du droit administratif. Cela compromet l'alignement effectif de l'ordonnance avec les objectifs et limites fixés par le législateur.

Si plusieurs adaptations techniques de l'OAMal respectent correctement la LAMal révisée, le cœur du projet - la fixation des tarifs de référence (art. 35b–35c) - présente des problèmes majeurs de conformité : dépassement du mandat législatif, méthodologie tarifaire inadaptée, atteinte aux principes de proportionnalité et de bonne foi.

Conclusions

Sans ajustements substantiels, l'ordonnance pourrait s'éloigner de l'intention clairement exprimée par le législateur et, ce faisant, affaiblir la solidité juridique du dispositif envisagé. Elle risquerait également de ne pas apporter une contribution pleinement convaincante à une maîtrise durable des coûts.

La CFC vous remercie vivement de l'attention portée à sa prise de position et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ses salutations les plus respectueuses.

Pour la Commission fédérale de la Consommation

Prof. Anne-Christine Fornage
Présidente