

Hôtel du Gouvernement – 2, rue de l'Hôpital, 2800 Delémont

Envoi par e-mail

Office fédéral de la santé publique OFSP
Madame Anne Lévy
Directrice
3003 Berne

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Hôtel du Gouvernement
2, rue de l'Hôpital
CH-2800 Delémont

t +41 32 420 51 11
f +41 32 420 72 01
chancellerie@jura.ch

Delémont, le 25 août 2026

Prise de position du Gouvernement de la République et Canton du Jura dans le cadre de la procédure de consultation sur les objectifs en matière de coûts et de qualité 2028-2031 dans l'assurance obligatoire des soins (AOS)

Madame la Directrice,
Madame, Monsieur,

Le Gouvernement jurassien vous remercie de le consulter sur l'avant-projet soumis.

Il soutient le principe d'une meilleure maîtrise de l'évolution des coûts de l'AOS, mais émet d'importantes réserves quant à la capacité du dispositif proposé à garantir que cette maîtrise résulte effectivement de gains d'efficacité et de mesures structurelles, plutôt que d'une réduction de l'accès aux prestations ou de leur qualité.

Le Gouvernement regrette à cet égard que les objectifs 2028-2031 soient principalement orientés sur la maîtrise des coûts, alors que le volet relatif à la qualité n'est pas renforcé en parallèle : les objectifs de qualité existants sont simplement reconduits jusqu'en 2031. Celui-ci relève en outre que le projet ne démontre pas suffisamment que les données, les indicateurs et les mécanismes opérationnels prévus permettront réellement de piloter simultanément l'évolution des coûts et celle de la qualité. Le projet confirme d'ailleurs que les objectifs de qualité 2025-2028 sont repris tels quels pour 2028-2031, leur révision n'étant prévue que pour la législature 2032-2035.

Sans entrer dans le détail des différents objectifs, le Gouvernement souhaite soulever les éléments suivants :

1. La maîtrise des coûts doit s'accompagner d'actions structurelles fortes de la Confédération

Le Canton soutient la volonté de supprimer les prestations inutiles et les inefficiences, notamment le surtraitement, les examens répétés, le manque de coordination, le choix inadéquat du cadre de

soins ou encore les prix excessifs. Ces différentes sources d'inefficience sont d'ailleurs expressément identifiées dans le projet.

Toutefois, la fixation d'objectifs d'évolution des coûts ne saurait constituer à elle seule une politique de maîtrise des coûts. Le Gouvernement attend de la Confédération qu'elle accompagne ces objectifs de mesures concrètes et ambitieuses portant sur les déterminants structurels des dépenses sur lesquels elle dispose de leviers d'action. La maîtrise des coûts doit notamment passer par la réduction des incitations inadéquates, la promotion des prestations et modèles de prise en charge présentant le meilleur rapport entre coûts et résultats, la diminution des prestations à faible valeur ajoutée, ainsi que par une action sur les prix lorsque ceux-ci contribuent à des coûts excessifs.

Il ne saurait être attendu des seuls fournisseurs de prestations, assureurs ou cantons qu'ils réalisent les gains nécessaires à l'atteinte d'objectifs définis au niveau fédéral. La Confédération doit préciser quelles mesures relevant de sa propre compétence elle entend mettre en œuvre et quelle contribution à la maîtrise des coûts elle en attend.

Cette exigence apparaît d'autant plus importante que le modèle proposé intègre directement des possibilités de gains d'efficience dans le calcul des objectifs de coûts.

2. La qualité et l'accès aux soins doivent constituer des garde-fous contraignants

Le projet indique que coûts et qualité seront suivis parallèlement et que les objectifs de coûts doivent être fixés de manière à ne pas péjorer la qualité. Cette intention doit toutefois être traduite en mécanismes concrets. Que se passe-t-il si la pression exercée pour respecter la trajectoire des coûts conduit à une détérioration de la qualité, de l'accès aux prestations ou des résultats pour les patients ? Il convient de prévoir explicitement des indicateurs d'alerte ainsi qu'un mécanisme permettant de réévaluer les objectifs ou les mesures prises lorsque des effets négatifs sont constatés. La qualité et l'accès aux soins nécessaires doivent constituer des conditions contraignantes de la maîtrise des coûts et non des objectifs parallèles simplement observés a posteriori.

Un dépassement d'un objectif de coûts ne doit en particulier pas être assimilé automatiquement à une inefficience. Il convient de pouvoir distinguer les dépenses évitables de celles résultant d'une évolution légitime des besoins de la population, de la démographie, de la morbidité ou encore de progrès médico-techniques pertinents. Le modèle de calcul reconnaît lui-même ces différents facteurs d'évolution des dépenses.

3. Les gains d'efficience doivent être associés à des mesures concrètes et évaluables

Il est difficile, à la lecture du projet, de comprendre par quelles actions concrètes et quels incitatifs les gains d'efficience attendus pourront être atteints sans péjoration de la qualité. Il ne suffit pas de postuler l'existence d'un potentiel d'efficience et de le déduire de la trajectoire des coûts.

La recherche d'économies doit cibler prioritairement les inefficiences objectivables et les pratiques à faible valeur ajoutée plutôt que devenir une contrainte générale sur les volumes de prestations. Le Gouvernement demande dès lors que soient précisés, autant que possible, les principaux potentiels d'efficience recherchés, les mesures permettant de les exploiter, les acteurs responsables de leur mise en œuvre et les effets attendus.

Cette prudence est d'autant plus nécessaire que l'estimation du potentiel d'efficience citée par le projet, comprise entre 15,7 % et 18,6 % des prestations LAMal, se fonde sur les prestations d'une seule année, à savoir 2016.

4. Le monitoring doit permettre de mesurer conjointement coûts, qualité, accès et expérience des patients.

Le projet prévoit un système national de monitoring, un tableau de bord public et le développement d'indicateurs couvrant l'efficacité, la sécurité, le centrage sur le patient et l'intégration. Cette orientation est positive, mais également très ambitieuse. Le projet ne précise pas suffisamment

quelles données seront effectivement disponibles, avec quelle fréquence, quelle comparabilité et dans quels délais, ni comment elles permettront d'attribuer une évolution des coûts à une inefficience plutôt qu'à une évolution légitime des besoins.

Tant que cette infrastructure informationnelle n'est pas suffisamment mature, il serait problématique de déduire d'un simple dépassement de trajectoire qu'une intervention sur les prestations est nécessaire.

Le Gouvernement salue en particulier l'intégration prévue des PREMs (Patient Reported Experience Measures) et des PROMs dans le tableau de bord national. Le projet prévoit expressément que ces informations contribuent à l'évaluation de la qualité des prestations.

Ces indicateurs doivent également servir de garde-fou dans le contexte des mesures de maîtrise des coûts, en permettant d'identifier une éventuelle détérioration de l'expérience des patients, de l'accès, de la continuité des prises en charge ou des résultats des soins. La voix des patients est particulièrement importante pour identifier des effets de rationnement qui pourraient ne pas apparaître immédiatement dans les indicateurs administratifs ou financiers.

5. L'échange d'informations et la coordination constituent des conditions indispensables de l'efficience.

Le manque de coordination constitue l'un des enjeux majeurs du système sanitaire suisse. Le projet reconnaît lui-même que le manque de coordination peut conduire à des prestations fournies plusieurs fois et à des examens effectués à double.

L'amélioration de la coordination des parcours, de l'interopérabilité et de la circulation pertinente de l'information entre prestataires doit dès lors être considérée comme une condition de réalisation des gains d'efficience attendus. Il existe à cet égard un décalage entre les ambitions affichées en matière d'efficience et la maturité actuelle des outils permettant effectivement aux acteurs d'échanger et d'exploiter les informations nécessaires.

Sans disponibilité et échange suffisamment fluide des données pertinentes, il sera difficile d'identifier les doublons, de mesurer les résultats, de coordonner les parcours et de diffuser les bonnes pratiques. Le problème n'est donc pas seulement de fixer une cible d'efficience, mais de donner au système les moyens organisationnels et informationnels de devenir effectivement plus efficient.

6. Les réalités cantonales et régionales doivent être prises en compte

Enfin, les objectifs nationaux et leur suivi doivent tenir compte des différences régionales dans les besoins de santé, la structure démographique, l'organisation de l'offre et les conditions de prise en charge. Une comparaison purement quantitative des trajectoires de coûts pourrait conduire à interpréter comme une inefficience ce qui résulte en réalité de différences objectives dans les besoins ou l'organisation des systèmes cantonaux.

Le Gouvernement demande par conséquent que les analyses et indicateurs permettent de mettre en évidence ces différences et que celles-ci soient prises en considération avant de tirer des conclusions sur l'efficience d'un canton, d'un domaine de prestations ou d'un fournisseur. Cette question est d'autant plus importante pour les cantons qu'une partie des coûts considérés dans le dispositif comprend les parts financées par l'impôt, notamment la contribution cantonale aux prestations hospitalières stationnaires et le financement résiduel des soins.

Conclusion

Le Gouvernement soutient la nécessité de maîtriser durablement l'évolution des coûts de l'AOS. Il considère toutefois que la fixation d'objectifs de coûts ne peut se substituer à une politique active de maîtrise des coûts et appelle la Confédération à mettre en œuvre des mesures structurelles fortes dans les domaines relevant de ses compétences.

Parallèlement, toute mesure découlant des objectifs de coûts doit faire l'objet d'une évaluation concomitante de ses effets sur la qualité, l'accès aux prestations nécessaires, les résultats et

l'expérience des patients, avec possibilité d'adaptation lorsque des effets négatifs sont constatés. Les différences régionales et cantonales doivent être clairement mises en évidence et prises en compte dans les analyses et les indicateurs.

Le Gouvernement attend ainsi du dispositif qu'il permette non seulement de fixer une trajectoire de dépenses, mais surtout d'identifier les causes de leur évolution et d'agir sur celles-ci. La maîtrise durable des coûts doit résulter d'une transformation du système et de la suppression de ses inefficiences, et non d'une pression indifférenciée sur le volume ou l'accès aux soins.

En vous remerciant de l'avoir consulté sur cet objet, le Gouvernement jurassien vous présente, Madame la Directrice, Madame, Monsieur, ses salutations distinguées.

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA



Rosalie Beuret Siess
Présidente



Jean-Baptiste Maître
Chancelier d'Etat