

Réf. : MFP/15013239

Lausanne, le 13 février 2013

**Mandat de négociation pour un accord cadre sur la coopération sanitaire transfrontalière avec la République française : consultation**

Monsieur,

Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud a pris connaissance avec intérêt du projet de mandat de négociation du Conseil fédéral pour un accord cadre sur la coopération sanitaire transfrontalière avec la France et vous remercie de lui donner l'occasion de se prononcer.

**A titre préalable**, il convient de noter qu'un tel accord pourrait occasionner d'importantes modifications de fond dans la LAMal (dérogations ciblées au principe de territorialité, compétences cantonales pour la conclusion de projets de coopération). Il y a lieu en outre de relever que le rapport explicatif ne mentionne pas le Règlement sanitaire international du 15 juin 2007 (RSI 0.818.101).

Le Conseil d'Etat tient par ailleurs à rappeler que le canton de Vaud fait face à un afflux important de professionnels de la santé dont les qualifications posent régulièrement des problèmes (on pense notamment aux médecins praticiens et aux médecins dentistes). La négociation d'un accord-cadre ne devrait pas avoir pour effet de faciliter cet afflux.

**1) Le Conseil d'Etat ne s'oppose pas par principe à la négociation d'un accord cadre avec la France.** Un tel accord peut se révéler effectivement potentiellement utile pour le canton, bien qu'à ce stade, les modalités de la négociation ainsi que son étendue soient encore assez imprécises.

**2) Au vu de ce qui précède, nous souhaiterions relever quelques points spécifiques lesquels devraient, à notre sens, être pris en compte dans le processus de négociation :**

- La question des frais de rapatriement, qui peuvent représenter des sommes non négligeables, gagnerait à être abordée ;
- Il conviendrait par ailleurs de renforcer l'élément de réciprocité entre la Suisse et la France, notamment s'agissant de l'assistance aux indigents (cf. la Convention franco-suisse concernant l'assistance aux indigents, RS 0.854.934.9 ; cette convention ne fonctionne malheureusement qu'unilatéralement. En effet, s'agissant du seul canton de Vaud, déjà 14 millions

de francs de frais d'assistance sont ouverts dans ses comptes envers la France pour des ressortissants français sans que la Confédération n'ait à ce jour trouvé d'issue pour leur remboursement) ; dans le contexte actuel des relations entre la Suisse et la France, l'application de cette convention devrait être exigée ;

- Les questions de prise en charge médico-sociale transfrontalière (information, coordination, collaboration, etc.) gagneraient à être abordées ;
- En matière de convention hospitalière, il manque à l'heure actuelle une convention sur les grands brûlés accueillis par le CHUV en décharge des hôpitaux français ;
- S'agissant des urgences préhospitalières, il est effectivement judicieux de prévoir des échanges. Compte tenu du fait que plusieurs cantons seront concernés, il semblerait pertinent d'associer au processus l'Interassociation suisse de sauvetage (IAS).

**3) Domaines à exclure du champ d'application d'un accord cadre sur la coopération sanitaire :** de l'avis du Conseil d'Etat, le registre des produits thérapeutiques (y compris stupéfiants et dispositifs médicaux), à savoir en particulier la vente, la distribution, l'importation et l'exportation de ces produits est réglé de façon exhaustive par notre législation nationale (avant tout la LPT<sup>h</sup>) et n'a pas sa place dans un mandat de négociation, respectivement un accord cadre avec la France. Par ailleurs, s'agissant des maladies transmissibles, le Règlement sanitaire international de 2007 (RSI 0.818.101) règle déjà à satisfaction la collaboration entre parties.

**4) S'agissant plus spécifiquement de la Convention du 29 mai 1889** concernant l'admission réciproque des médecins, chirurgiens, accoucheurs, sages-femmes et vétérinaires domiciliés à proximité de la frontière, à l'exercice de leur art dans les communes limitrophes des deux pays (ci-après : la convention de 1889), le Conseil d'Etat relève ce qui suit :

- La convention de 1889 se réfère à une zone frontière et à un découpage territorial par district qui ne correspondent plus à la réalité (nouveau découpage territorial du canton de Vaud, DecTer). Il n'existe plus de « zone frontière », bien que la loi fédérale sur les stupéfiants (notamment, art. 10 LStup) et son ordonnance d'application (notamment, art. 52 OStup) dans leur version révisée, en vigueur depuis le 1er juillet 2011, s'y réfèrent encore (ce qui relève très vraisemblablement d'un oubli de la part du législateur). Sur ce point, à tout le moins, la convention de 1889 est devenue caduque. Les dispositions légales fédérales précitées (art. 10 LStup, art. 52 OStup) devraient également être abrogées ;

- La convention traite en outre les questions de l'importation et de l'exportation des médicaments (y c. les stupéfiants) pour les médecins et vétérinaires qui sont dorénavant réglées à l'art. 20 LPTh et 11 OAMal, notamment. Elle règle par ailleurs la vente ou la remise directe de médicaments par les professionnels, ce qui ne se justifie plus pour les raisons déjà évoquées (cf. pt. 3, ci-dessus) ;
- Elle prévoit par ailleurs que les parties se communiquent réciproquement les listes des personnes autorisées à pratiquer, ce qui ne se fait plus depuis bien longtemps.
- Toutefois, la convention règle d'autres aspects touchant notamment aux sages-femmes. Ces questions, dans la mesure où la convention serait déclarée caduque, devraient alors être abordées dans une réglementation alternative ;
- En conclusion, le département estime que la convention de 1889 peut être déclarée caduque au vu et sous réserve des éléments précités.

**5) Il n'existe aucun accord ou projet d'accord de coopération dans le domaine sanitaire avec les régions frontalières.**

Veillez croire, Monsieur, à l'assurance de notre considération distinguée.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LE PRESIDENT



Pierre-Yves Maillard

LE CHANCELIER



Vincent Grandjean