

Monsieur le Conseiller fédéral
Alain Berset
Chef du Département fédéral de l'intérieur
(DFI)
Inselgasse 1
3003 Berne

Réf. 21_COU_1104

Lausanne, le 10 février 2021

Procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS; RS 832.112.31) concernant l'admission des fournisseurs de prestations dans le domaine ambulatoire de l'assurance obligatoire des soins (AOS)

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous accusons réception de votre courrier du 4 novembre 2020 relatif à l'objet mentionné en exergue et vous remercions de nous donner la possibilité de prendre position sur ces projets.

Nous nous rallions en substance à la position de la Conférence suisse des directeurs de la santé (CDS) en réponse à la consultation visée en marge et nous limitons ainsi, par la présente, à exposer les remarques générales du Canton de Vaud. Nos remarques plus détaillées sont intégrées dans le formulaire mis à disposition par le Département fédéral de l'intérieur, que nous vous adressons en annexe.

Tout d'abord, à l'instar de la CDS dans sa prise de position du 22 janvier 2021, le Canton de Vaud salue la volonté de réformer le cadre législatif en matière d'admission des fournisseurs de prestations, notamment en ce qui concerne le renforcement de la qualité et de l'économicité des prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins, en étendant les exigences envers les fournisseurs de prestations.

Dans ce contexte, le projet place en mains des cantons un instrument pérenne et efficace pour maîtriser l'offre de prestations, dans la mesure où ceux-ci seront libres de fixer le nombre de médecins admis à exercer une activité dans le domaine ambulatoire par spécialité médicale, en tenant compte de divers facteurs dont l'évolution des modes de travail. Ces modifications du cadre réglementaire sont attendues depuis plusieurs années par le Canton de Vaud qui réclame de pouvoir procéder à une véritable planification du domaine ambulatoire.

Cette révision est également bienvenue en lien avec le projet « REFORMER » conduit par les cantons romands et qui a pour objet de réguler l'organisation de la formation médicale post-graduée. Grâce à ce projet, les cantons pourront en effet exercer un meilleur contrôle sur l'orientation du parcours des médecins en formation en fonction des besoins et places disponibles dans les différentes disciplines médicales.

Cependant, à l'instar de la CDS, le Canton de Vaud relève que le secteur ambulatoire hospitalier n'est pas suffisamment pris en considération dans le projet d'ordonnance, ce qui risque de donner une image tronquée de l'offre ambulatoire et de réduire considérablement l'impact positif de la démarche. De plus, il est important que la Confédération procède à une évaluation de la charge administrative et financière que la mise en œuvre des ordonnances impliquera pour les cantons, cette évaluation devant se faire en collaboration avec ces derniers.

Nous saluons également le fait que cette nouvelle législation renforce encore la qualité et l'économicité des soins – renforcement déjà soutenu par le Conseil d'Etat vaudois lors de la consultation relative à la révision partielle de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) en juillet 2020. Elle développe en effet les exigences en termes de management de la qualité auprès de tous les fournisseurs de prestations facturant à charge de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.102), y compris les acteurs indépendants.

Nous relevons cependant que la mise en œuvre de ces nouvelles exigences, par le biais des ordonnances révisées, n'est pas complètement aboutie, ne répondant pas entièrement aux besoins des cantons, notamment en termes de charge financière. Ces difficultés de mise en œuvre sont brièvement énumérées ci-dessous.

Les nombres maximaux sont en pratique difficilement calculables par les cantons. En effet, de nombreuses précisions manquent, telles que les éléments qui font l'objet des articles 5 et 7 de l'actuelle ordonnance sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire (OLAF ; RS 832.103) ainsi que les critères permettant de déterminer si un médecin doit être considéré comme actif. S'agissant du taux d'activité des médecins, les données hospitalières ne sont pas suffisantes pour déterminer l'offre de médecins disponibles. Des données approximatives devraient être fournies au niveau national et une procédure à suivre sur la base de celles-ci devrait ensuite être déterminée. Ces données ne sont en effet, à ce jour, pas utilisées par le Canton de Vaud pour calculer les nombres maximaux.

En lien avec les exigences accrues qui reposeront sur les fournisseurs de prestations, se pose la question de savoir (i) qui définira les critères d'évaluation (nature très diverses des prestations selon les fournisseurs) et (ii) quelles tâches reposeront sur le canton à cet égard. Une autre question qui reste ouverte est celle de savoir quelles seront les compétences que devront assumer les cantons en matière de développement de la qualité, en lien avec l'obligation des fédérations de fournisseurs de prestations et des assureurs de conclure des conventions relatives au développement de la qualité. De plus, une période transitoire suffisante pour la mise en application de ces exigences accrues – en termes de structures et ressources des fournisseurs de prestations notamment – devrait être prévue.

D'autre part, tel que présenté, le projet ne permet pas de savoir de quelle manière les cantons vont effectivement pouvoir déterminer le flux de patients, comme le requiert l'article 55a alinéa 2 de la LAMal. Le problème est identique s'agissant des données en lien avec les coûts engendrés dans les différents domaines de spécialité telles que demandées par l'article 55a alinéa 6 LAMal. La question de la récolte de ces données, tant en termes de méthode que de ressources, est donc à définir dans le nouveau cadre réglementaire.

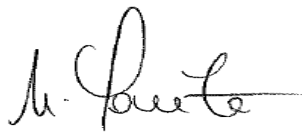
Enfin, concernant le nouveau registre projeté par la Confédération, nous sommes d'avis qu'il doit être géré par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Quant à l'articulation des registres existants (MedReg, NAREG, PsyReg, etc.), l'interconnexion et l'échange de données entre ces registres seront à privilégier.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à la présente et vous prions d'agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, l'expression de notre considération distinguée.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE

LE CHANCELIER



Nuria Gorrite



Vincent Grandjean

Annexe

- Tableau de synthèse du Canton de Vaud

Copies

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