

**RAPPORT DE MINORITE DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le Postulat Werner Riesen et consorts - Pour un bon
compromis suisse autour de la valeur du point tarifaire (VPT)**

1. PREAMBULE

La Commission thématique de la santé publique s'est réunie le 11 juin 2021, le 20 août 2021 et le 10 septembre 2021 pour examiner le postulat Riesen et consorts – Pour un bon compromis suisse autour de la valeur du point tarifaire (VPT).

La commission, lors du vote du 10 septembre, était composée de Mme Claire Attinger Doepper, Josephine Byrne Garelli, Florence Gross (qui remplace M. Olivier Petermann), Céline Misiego (qui remplace M. Marc Vuilleumier), Sylvie Podio (présidence), Chantal Weidmann Yenny et MM. Sébastien Cala (qui remplace Mme Jessica Jaccoud), François Cardinaux, Fabien Deillon, Stéphane Montangero, Werner Riesen (qui remplace M. Jean Luc Chollet), Vassilis Venizelos, Blaise Vionnet (rapporteur de minorité), Philippe Vuillemin, Andreas Wütrich.

La minorité de la commission se compose de Mmes Josephine Byrne Garelli et Florence Gross, de M. Philippe Vuillemin et du soussigné.

La commission a siégé en présence de Mme la Conseillère d'Etat Rebecca Ruiz et des représentants de ses services.

2. RAPPEL DES POSITIONS

2.1 Déclaration des intérêts

Au préalable, il est nécessaire de déclarer les intérêts de deux des commissaires de la minorité, dont le soussigné, qui sont des médecins généralistes exerçant en pratique indépendante à Lausanne et à Echallens.

2.2 Position du postulant

En préambule, il est important de rappeler le but de ce postulat :

- a. Faire baisser progressivement les valeurs excessives de la valeur du point tarifaire (VPT) dans notre canton, **sauf pour la médecine générale** ;
- b. Mettre en place un monitoring permettant de contrôler que les mesures ne sont pas contournées par une hausse du volume des prestations.

Il est aussi nécessaire de relever plusieurs affirmations du postulant dans l'énoncé de son postulat qui seront reprises dans l'argumentaire :

- ⌘ *Dans le canton de Vaud, les coûts de l'assurance-maladie augmentent de manière démesurée ;*
- ⌘ *Les VPT supérieures à la moyenne suisse (0.95 franc dans le canton de Vaud) font grimper les coûts de la santé dans le canton ;*

- ⌘ *Le postulant demande une baisse de la VPT à 0.89 franc pour les médecins libres praticiens et pour les services hospitaliers ambulatoires ;*
- ⌘ *Un monitoring ciblé devrait permettre d'identifier à temps si les nouvelles mesures prises sont contournées par une augmentation du volume des prestations.*

2.3 Position du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat estime également que la VPT ambulatoire est trop élevée dans le canton en se basant sur les comparaisons intercantionales et sur les recommandations du Surveillant fédéral des prix. Le Conseil d'Etat a décidé de fixer une baisse progressive de la VPT à 0.92 franc, valeur équivalente à la VPT de l'ambulatoire hospitalier dans le canton. Il s'avère qu'une différenciation de la VPT par spécialité n'est pas possible car celle-ci relève directement de la structure tarifaire et peut uniquement être atteinte au travers d'une réforme de cette dernière.

Un monitoring permettant de freiner une hausse du volume des prestations se révèle également impossible car il manque une base légale fédérale pour introduire une telle mesure.

Si la VPT était abaissée à 0.92 franc, l'économie projetée en regard des coûts à l'assurance obligatoire des soins est estimée à environ 25 millions par année.

2.4 Position de la minorité

Les commissaires de la minorité relèvent plusieurs raisons qui les poussent à ne pas pouvoir suivre les propositions du postulat Riesen et par conséquent à refuser le rapport du Conseil d'Etat à ce postulat.

- L'argument principal touche le cœur de ce postulat. Comme il l'a été rappelé au point 2.2, le postulat demandait explicitement dans ses objectifs **d'épargner la médecine de famille**. Le Conseil d'Etat a expliqué l'impossibilité d'appliquer une telle recommandation puisqu'elle dépend directement de la structure tarifaire. Au vu de cette impossibilité, le Conseil d'Etat a choisi de laisser de côté cet aspect fondamental du postulat dans sa réponse et de se concentrer uniquement sur la baisse de la VPT sans mesurer réellement les conséquences importantes qu'une telle baisse de la VPT aura sur la médecine de famille. Cela entraînera un affaiblissement de la médecine de famille alors qu'elle est un des piliers de notre système de santé. Cela s'est confirmé par le soutien à l'initiative « Oui à la médecine de famille » en 2014, plébiscitée à 88%.
- Aujourd'hui la profession médicale se féminise de plus en plus et le pourcentage de femmes médecins dépasse les hommes au sein de la Société vaudoise de médecine. Les femmes médecins travaillent souvent à temps partiel pour concilier leur activité professionnelle avec leur vie familiale. Une baisse de la VPT aura des conséquences non négligeables sur des petits revenus liés à une activité à temps partiel. Il est regrettable de décourager par une telle décision les médecins qui souhaitent travailler à temps partiel car les charges fixes du cabinet ne vont pas baisser, au contraire, preuve en est l'indexation actuelle des salaires des assistantes proposée pour 2022.
- Actuellement, une nouvelle structure tarifaire, le Tardoc, est en examen auprès du Conseil fédéral. La FMH et Curafutura (un des groupes majoritaires des assureurs) a élaboré ce projet qu'il a déposé en décembre 2021 après y avoir intégré la plupart des corrections souhaitées par le Conseil fédéral. Ce nouveau tarif devrait remplacer prochainement le Tarmed, devenu obsolète. Dans la conception de cette structure tarifaire, il y a une valorisation importante de l'activité de la médecine générale. Dès lors, il faut se demander s'il n'eut pas été souhaitable que le Conseil d'Etat patiente une année ou deux avant de pénaliser la médecine de famille comme il le fait dans les mesures adoptées dans son rapport.
- La minorité relève l'aspect juridique relatif à la démarche du Conseil d'Etat. Le Conseil d'Etat n'est en droit de fixer une valeur tarifaire que lorsqu'il y a impossibilité de conclure un accord entre les prestataires de soins (médecins, physiothérapeutes, etc.) et les assureurs. Or, un accord est intervenu à mi-décembre 2021 entre les assureurs et la SVM pour fixer une VPT différenciée avec différents groupes d'assureur : VPT à 0.94 franc pour le groupe CSS et HSK pour les années 2022 et 2023 et poursuite de la VPT à 0.95 franc avec tarifsuisse jusqu'à dénonciation par l'une des parties. Dès lors, comment le Conseil d'Etat peut-il décider de façon unilatérale d'une VPT avec un objectif à 0.92 franc, alors que son rôle est celui d'être un arbitre en cas de litige et de n'intervenir légalement que lorsque les prestataires de soins et les assureurs ne parviennent pas à trouver un accord ?

- Une affirmation du postulant mentionne que *dans le canton de Vaud, les coûts de l'assurance-maladie augmentent de manière démesurée*. Il est utile de mentionner à ce stade qu'en 2019, les coûts par assuré facturés à Tarmed par les médecins de famille et de l'enfance étaient de 3.5% en dessous de la moyenne suisse, et cela malgré une VPT à 0.95. Cela est lié à un volume de prestations inférieur de 9% à la moyenne des médecins de famille en Suisse.
- Quand le postulant affirme que *les VPT supérieures à la moyenne suisse (0.95 franc dans le canton de Vaud) font grimper les coûts de la santé dans le canton*, il est utile de préciser ici que la VPT n'est qu'un élément parmi d'autres pour expliquer les coûts. Certains cantons ont des VPT plus basses, le Valais par exemple, mais les revenus des médecins sont plus élevés en moyenne que dans le canton de Vaud. Cela est lié au volume de prestations qui est beaucoup plus élevé. Les chiffres du point précédent démontrent que même avec une VPT élevée, le coût par assuré peut rester nettement inférieur à la moyenne suisse et démontrent que l'équation « VPT élevée = ascension des coûts » ne reflète pas la réalité du terrain.
- Le postulant compare les valeurs bernoises et vaudoises. Il est nécessaire de rappeler ici que les médecins exerçant dans certains cantons, comme Berne, peuvent bénéficier d'une propharmacie, soit la dispensation de médicaments directement depuis le cabinet. Cette possibilité permet aux médecins d'augmenter leur chiffre d'affaires de 20 à 30%. La comparaison de VPT entre cantons aux bénéfices de telles différences ne tient pas la route et correspond à vouloir comparer des pommes et des poires.
- Le postulant demande un *monitorage ciblé qui devrait permettre d'identifier à temps si les nouvelles mesures prises sont contournées par une augmentation du volume des prestations*. Dans sa réponse, le Conseil d'Etat a démontré qu'un tel monitoring n'était pas possible, mais le Conseil d'Etat mentionnait au point 6 de sa réponse cette affirmation : *Il ne faut en outre pas perdre de vue que, selon toute éventualité, des médecins essaieraient alors de contourner la baisse de la VPT par une hausse du volume de leurs prestations, ce qui réduirait l'économie attendue*. Cette phrase a heurté profondément l'ensemble du corps médical. Elle part d'un présupposé « selon toute éventualité » que les médecins vont contourner la décision du Conseil d'Etat et vont chercher à contourner cette réglementation.

3. CONCLUSION

En conclusion et suite aux arguments développés ci-dessus, qui se basent surtout sur l'impossibilité de différencier une VPT pour la médecine de famille et une VPT pour les spécialistes, la minorité de la commission recommande au Grand Conseil de refuser le rapport du Conseil d'Etat. Ce refus permettrait de rétablir un dialogue constructif entre différents partenaires de la santé et surtout permettrait de se donner du temps pour accueillir d'ici peu la nouvelle structure tarifaire Tardoc qui permettra de mieux respecter cette différenciation.

Echallens, le 19 janvier 2022.

*Le rapporteur :
(Signé) Blaise Vionnet*