**Bureau d'information
et de communication**

Rue de la Barre 2
1014 Lausanne

COMMUNIQUÉ DU CONSEIL D'ETAT

Recommandations du CCF sur l'organisation médicale des hôpitaux et la rémunération des médecins-cadres

Le Conseil d'Etat a pris acte du rapport du Contrôle cantonal des finances (CCF) sur l'organisation médicale des hôpitaux et cliniques reconnus d'intérêt public et la rémunération de leurs médecins-cadres. Publié ce jour, le rapport met en évidence des lacunes significatives dans les relations contractuelles entre les médecins et les hôpitaux, ainsi que des difficultés dans la gestion financière des rémunérations qui en découlent. Il souligne la nécessité de disposer d'une base légale claire, afin de pouvoir exercer une surveillance sur ces conditions de rémunération. Le DSAS va mettre en consultation des modifications légales visant à clarifier les règles applicables aux médecins-cadres et à en améliorer la gestion et la transparence, et dont il saisira par la suite le Conseil d'Etat.

Afin d'identifier les écarts existants entre hôpitaux concernant leur organisation médicale et la rémunération de leurs médecins-cadres, le DSAS a confié un mandat de contrôle au CCF. Son champ d'investigation a porté sur 19 établissements du canton dont le CHUV, qui ont dispensé des soins médicaux aigus, d'urgence, de réadaptation et psychiatriques dans le cadre de la LAMal, durant l'année 2017. Le contrôle de l'organisation de la délivrance des salaires (types de contrats, validations, justifications, comptabilisation...) et de leurs montants a concerné 1045 médecins-cadres (listes salariales fournies par les établissements), sur la base d'une définition de la fonction de médecin-cadre établie par le CCF, en l'absence de critères clairs concernant leur statut juridique au sein de ces établissements et de listes complètes disponibles auprès de l'Office du médecin cantonal. Le CCF a défini que les médecins-cadres étaient des médecins-chefs, médecins adjoints, médecins associés et médecins agréés exerçant des tâches publiques équivalentes au sein de ces établissements. La rémunération découlant de leur activité privée au sein de l'établissement ou à l'extérieur n'a pas été prise en considération par l'étude. De même que les médecins-cadres pratiquant en cliniques privées n'ont pas été pris en considération, car peu sont salariés. Le Conseil d'Etat va charger le CCF d'entreprendre un mandat complémentaire portant sur l'organisation médicale des cliniques et sur le système de rémunération de leurs médecins.

Au CHUV, aucun versement aux médecins excédant le plafond fixé à 550'000 francs n'a été relevé pour les 570 médecins concernés par le contrôle. Sur les 475 médecins-cadres travaillant dans des établissements de la FHV et de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, le CCF a relevé 22 cas pour lesquels le plafond de 500'000 francs de revenu fixé par la Convention collective de travail applicable a été dépassé.

Ce chiffre est toutefois à considérer comme indicatif, comme le mentionne le CCF, car pour certains établissements, des compléments de salaires ont été versés à des médecins salariés par des établissements via la comptabilité des fournisseurs. L'ampleur du montant des salaires délivrés selon ce mode n'a pas pu être déterminée par le CCF et va nécessiter un contrôle approfondi de la comptabilité des hôpitaux par la Direction générale de la santé. L'usage du paiement de salaires par un compte de fournisseurs implique le risque que ceux-ci soient exemptés de prélèvements de charges sociales et n'aient pas été soumis à la fiscalité.

En outre, les pools d'honoraires pratiqués au sein des établissements de la FHV qui servent à payer bon nombre de compléments de salaires ne sont pas toujours alimentés de manière fiable, voire parfois par l'activité clinique de médecins non-cadres.

De nombreux médecins agréés ou de médecins salariés à temps partiel qui sont employés par les hôpitaux pratiquent également en cabinets privés. Plusieurs hôpitaux de la FHV permettent de plus l'installation de cabinets privés par leurs médecins salariés directement dans leurs murs. Ces situations posent des questions qu'il convient de clarifier à l'avenir, quant au partage de leur temps de travail entre activité privée et publique, aux conditions financières de ces installations au sein des hôpitaux et à l'utilisation de ressources publiques à des fins privées.

Au vu de ces différents constats, la Caisse cantonale AVS a été mandatée pour effectuer un audit sur le statut des médecins des hôpitaux d'intérêt public et vérifier sa compatibilité en regard de la loi sur l'AVS.

Afin de répondre aux différentes recommandations du CCF, le DSAS va mettre en consultation ce jour des modifications dans deux bases légales (loi sur la santé publique et loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public), dont il saisira par la suite le Conseil d'Etat. Ces modifications sont orientées sur le principe de subsidiarité, donnant aux partenaires concernés la compétence première de clarifier les règles applicables, mais conférant à l'Etat la faculté d'intervenir à défaut.

Le Conseil d'Etat constate que les écarts salariaux par rapport aux plafonds de rémunération restent limités en nombre. Cependant, la nécessité de réguler l'organisation médicale des hôpitaux et cliniques reconnus d'intérêt public et la rémunération de leurs médecins-cadres est confirmée par le CCF. Le Canton de Vaud développera donc une régulation dans un domaine très peu réglementé par ailleurs en Suisse.

Documents en consultation:www.vd.ch/consultations

Bureau d'information et de communication de l'Etat de Vaud

Lausanne, le 14 mars 2019

RENSEIGNEMENTS POUR LA PRESSE UNIQUEMENT

DSAS, Olivier Linder, directeur hôpitaux et préhospitalier, Direction générale de la santé

TÉLÉCHARGEMENT(S)