

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

### à l'interpellation Maurice Neyroud et consorts - Les coûts de la santé : des données pour réfléchir à des solutions

#### **Rappel de l'interpellation**

*Les coûts de la santé interpellent tout le monde. Il est temps d'essayer de mieux comprendre pourquoi ils sont chaque année à la hausse. Certes, les arguments reviennent en boucle, comme le vieillissement de la population, les effets des nouvelles technologies, les médicaments etc. Si les coûts liés à l'activité hospitalière stationnaire dans notre canton semblent relativement stables et dans la moyenne suisse voire légèrement en dessous, ceux de l'ambulatoire et particulièrement de l'ambulatoire hospitalier à la charge de la Loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) paraissent augmenter. Les points par prestation sont définis par le TARMED et ce dernier dépend de la Confédération. Mais la valeur du point est fixée par les cantons.*

*Si l'Etat intervient dans la prise en charge des coûts dans l'hospitalier, ce n'est pas le cas pour l'ambulatoire qui est à la charge des patients et des assurances. Le système est donc complexe et il serait utile d'avoir quelques éléments chiffrés avant d'envisager des solutions. Il y a, par exemple, un manque criant de données statistiques sur l'activité des médecins en ambulatoire. Connaître objectivement l'activité des médecins aiderait politiques, administratifs, patients et médecins à construire ensemble une politique raisonnable pour assurer de manière pérenne l'accessibilité et la qualité de la prise en charge médicale. Cela éviterait aussi certaines polémiques stériles sur l'activité et le salaire de certains médecins qui ne sont pas représentatives de l'ensemble des médecins du canton.*

*Il serait nécessaire d'obtenir des précisions notamment sur les points suivants :*

- Mode de calcul de la valeur du point TARMED dans le canton ;*
- Tableau des valeurs du point 2016 et comparatif intercantonal ;*
- Nombre de médecins indépendants par région dans le canton en fonction de leur type d'activité (premiers recours vs spécialistes). A ce titre, l'exemple valaisan mené en 2014 en commun par le Service de la santé publique valaisan, l'observatoire valaisan de la santé et la société médicale du Valais est intéressant (cf Bulletin des médecins suisses 2016 ; 97 (12-13) : 456-459) ;*
- Outil futur permettant d'évaluer l'activité des médecins (par exemple : organisme indépendant, d'évaluation) organisé en collaboration avec l'Etat et la Société Vaudoise de Médecine (SVM).*

#### **Réponses au Conseil d'Etat**

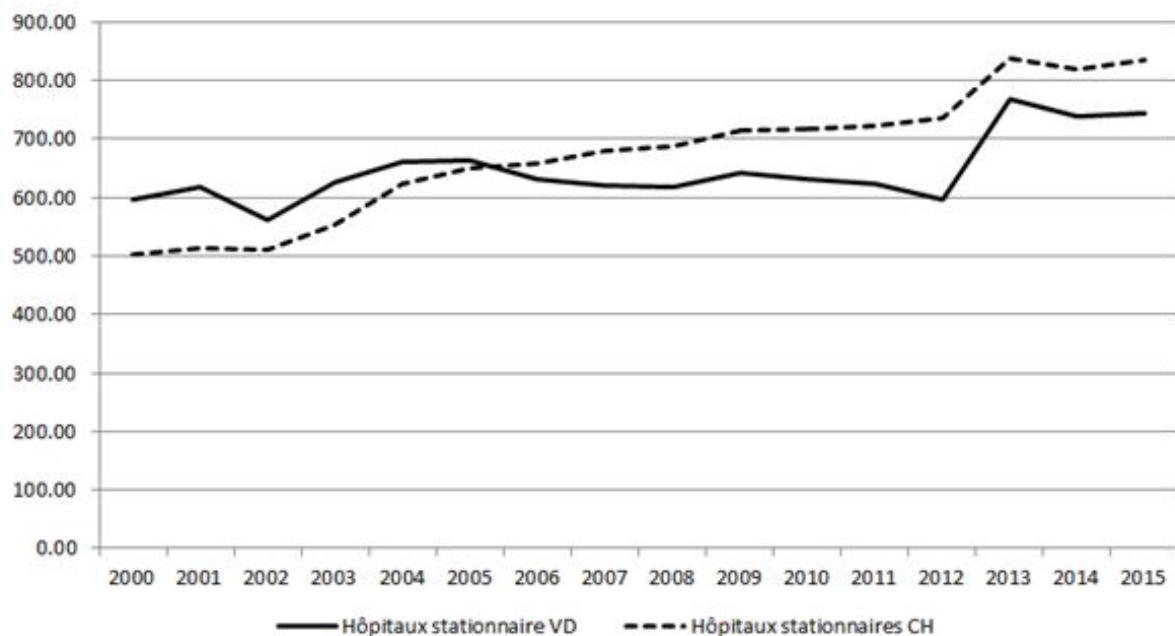
##### **Evolution des coûts de la sante (hospitalisation et activité ambulatoire)**

Le Conseil d'Etat est particulièrement sensible à l'évolution des coûts de la santé. En 2014 les coûts

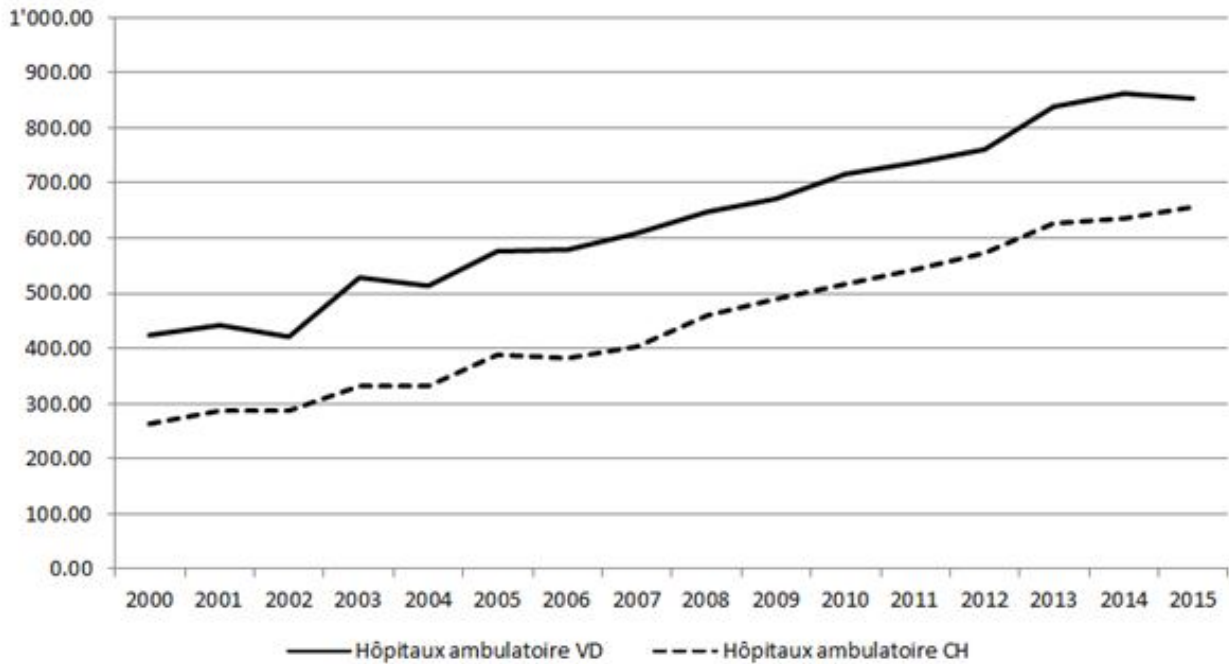
vaudois ont représenté plus de 7 milliards de francs. La croissance annuelle moyenne des coûts entre 2009 et 2014 a été de 4.1% (source : statistique Vaud). L'activité ambulatoire représente, dans notre canton, près de la moitié des coûts totaux de la santé, soit 10% des coûts totaux pour l'ambulatoire hospitalier et 37% pour l'ambulatoire en libre pratique (source : Statistique Vaud).

Une grande partie des coûts de la santé sont à charge de l'Assurance Obligatoire des Soins (AOS) dont le financement est assuré principalement par l'Etat et les assureurs-maladie. Comme cela est justement mentionné dans l'interpellation du député Neyroud, les coûts vaudois de l'hospitalisation stationnaire sont moins élevés en 2015 que les coûts moyens suisses, alors que c'est l'inverse pour les secteurs de l'ambulatoire hospitalier et de l'ambulatoire en cabinet. Si l'évolution des coûts ambulatoires est similaire entre Vaud et la moyenne suisse, ce n'est pas le cas des coûts hospitaliers stationnaires, dont la maîtrise dans le Canton de Vaud a permis de faire fléchir leur évolution dès 2004. A noter que 2012 correspond à l'entrée en vigueur du nouveau mode de financement des hospitalisations par DRG.

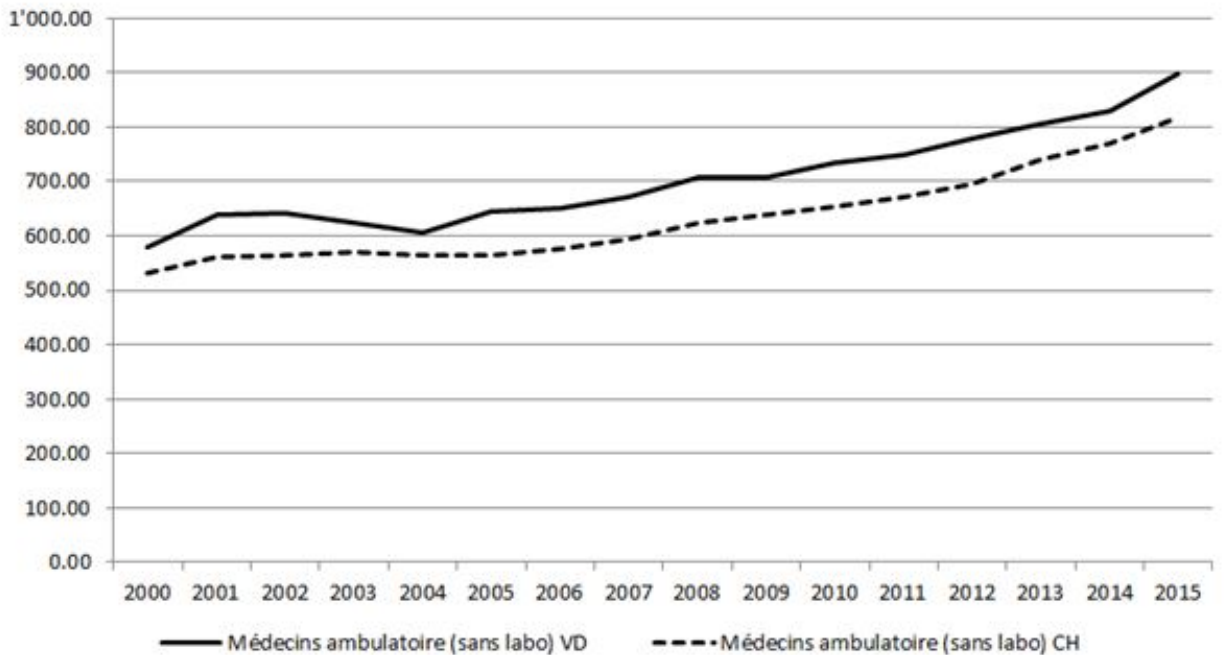
**Figure 1 : Hôpitaux, activité stationnaire, évolution des coûts brut AOS en CHF par assuré, source OFSP**



**Figure 2 : Hôpitaux, activité ambulatoire, évolution des coûts bruts AOS en CHF par assuré, source OFSP**



**Figure 3 : Médecins, activité ambulatoire en libre pratique, évolution des coûts bruts AOS en CHF par assuré, source OFSP**



Le domaine ambulatoire, connaissant une croissance soutenue, échappe en grande partie à la planification et au contrôle de l'Etat, les assureurs-maladie assurant l'entier du financement des prestations ambulatoires LAMal. Contrairement à ce qui est mentionné dans l'interpellation du député Neyroud, la valeur du point TARMED n'est pas fixée par les cantons mais celle-ci est négociée entre

les partenaires (assureurs et médecins).

La croissance des coûts de la santé à charge de l'AOS devrait être maîtrisée étant donné sa répercussion directe sur la hausse des primes, sur le subventionnement étatique et par conséquent sur chaque citoyen en tant qu'assuré et contribuable. Aujourd'hui, si la croissance du domaine stationnaire est relativement maîtrisée dans le Canton de Vaud, notamment par le rôle actif pris par le canton dans ce domaine, ce n'est pas le cas du domaine ambulatoire. Dans ce secteur d'activité, les cantons n'ont que peu de moyens de régulation à disposition et aucune statistique exhaustive et régulière ne couvre ce domaine, rendant difficile la mise en œuvre de moyens de régulation, que ce soit au niveau fédéral ou au niveau cantonal. Des données issues de la facturation des prestataires existent auprès des assureurs mais ne sont disponibles que sous forme agrégée ne permettant pas un monitoring de l'activité médicale.

Ci-après les éléments de réponse disponibles à ce jour, directement en lien avec les points soulevés dans l'interpellation du député Neyroud.

## **1 MODE DE CALCUL DE LA VALEUR DU POINT TARMED DANS LE CANTON**

La structure tarifaire TARMED a été introduite dans le domaine de la LAMal dès le 01.01.2004. Depuis, malgré des modifications annuelles, la nécessité d'une réforme en profondeur est avérée afin d'adapter la structure tarifaire aux changements de pratique et de technologie. Des négociations entre les partenaires ont débuté en ce sens en 2010 pour échouer en 2016 malgré l'injonction fédérale. Au niveau cantonal, les tarifs TARMED sont actuellement fixés via des négociations entre les associations de professionnels et les assureurs. Dans ce processus, le rôle de l'Etat consiste à ratifier les tarifs conclus. Cependant, le DSAS est intervenu auprès des partenaires tarifaires pour les inviter à mettre en place des mécanismes de maîtrise de l'évolution de l'activité ambulatoire. Il a ainsi averti par courrier ces partenaires qu'il ne pourrait soutenir un maintien de la valeur du point TARMED à un niveau particulièrement élevé dans le canton de Vaud que s'ils intégraient dans les conventions tarifaires des mesures concrètes capables de maîtriser les volumes de prestations facturées.

## **2 TABLEAU DES VALEURS DU POINT 2016 ET COMPARATIF INTERCANTONAL**

La société Newindex est impliquée dans les négociations tarifaires en soutenant les médecins. Cette société publie de manière transparente sur son site internet des tableaux avec les valeurs de point cantonales disponibles depuis 2013. Cf. <http://www.newindex.ch/Valeurs-de-point-tarifaire-94>. Les tarifs TARMED qui permettent la facturation des prestations ambulatoires sont en effet particulièrement élevés dans le canton de Vaud avec des valeurs de points à 96 centimes pour les médecins en libre pratique et 93 centimes dans les hôpitaux, sachant que la moyenne suisse se situe au-dessous des 90 centimes.

A relever que, dans notre canton, la propharmacie n'est pas pratiquée, ce qui peut expliquer un tarif TARMED élevé.

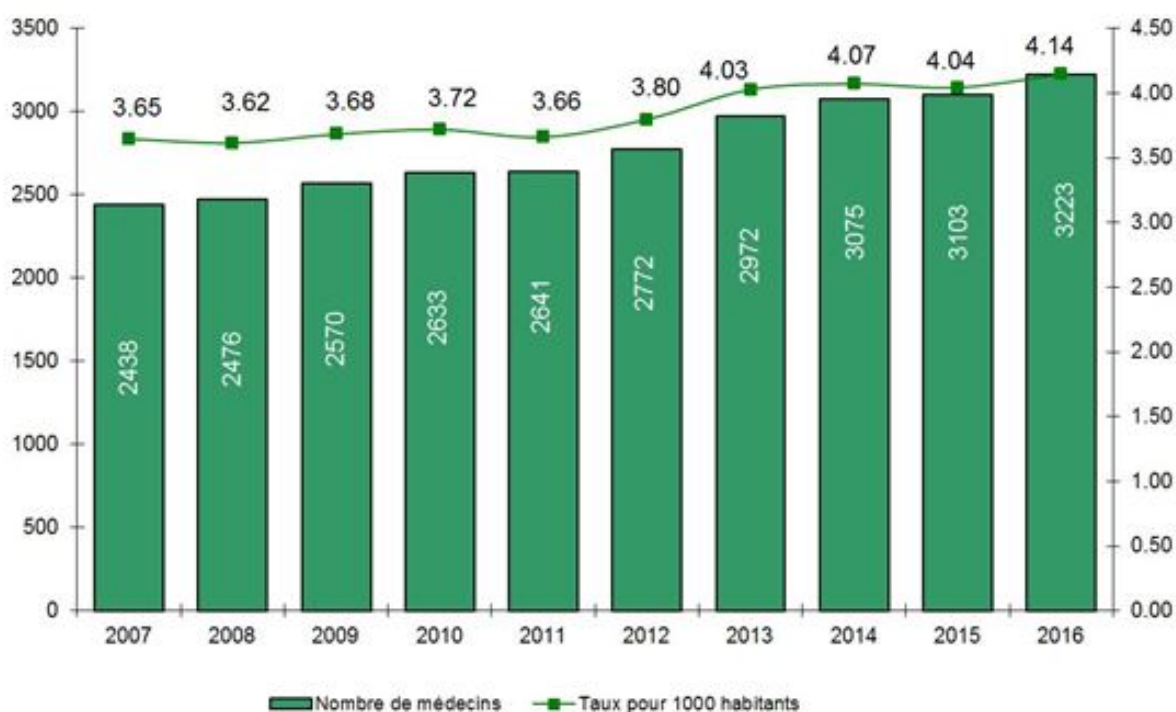
**Tableau 1 : valeurs de point tarifaire cantonales, médecine ambulatoire en cabinet (source : Newindex)**

	2017 (par 1.1.2017)
AG	0.89
BE	0.86
BL	0.91
BS	0.91
FR	0.91
GE	0.96
JU	0.97
LU	0.82
NE	En négociation
SO (HSK)	0.85
SO (tarifesuisse)	0.84
SZ	0.82
TI	0.93
VD	0.96
VS	0.82
ZG	0.82
ZH	0.89
OST*	0.83
UNO**	0.86

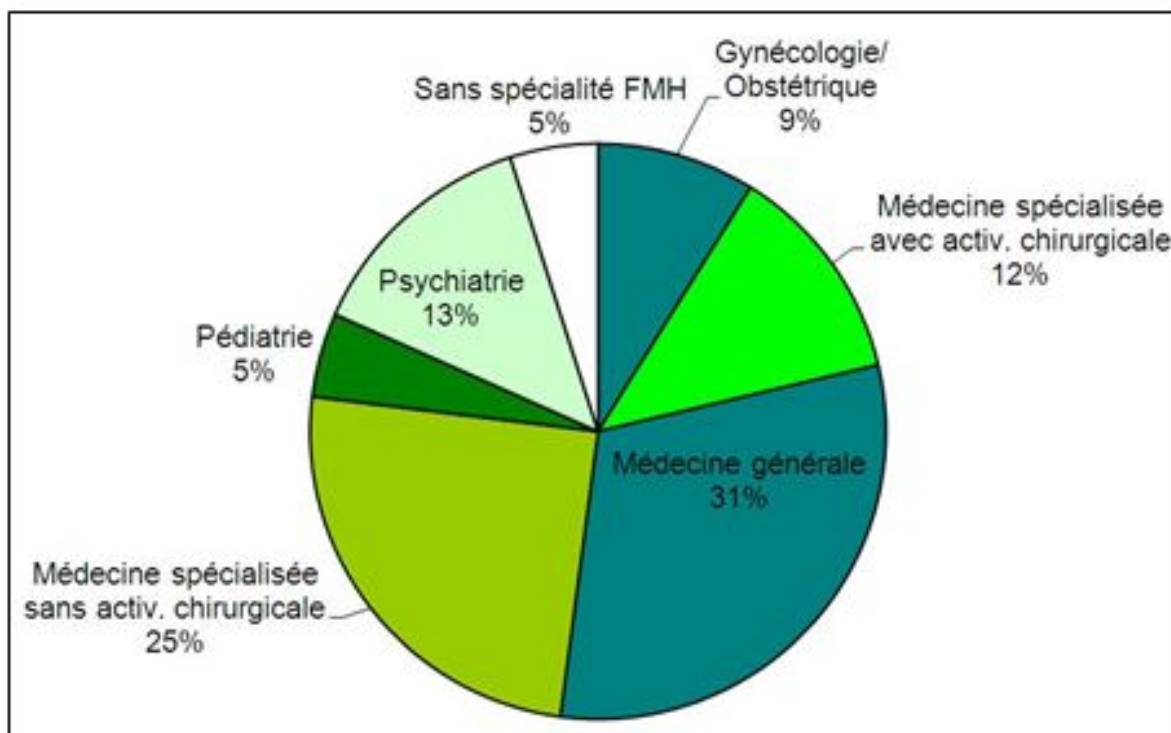
### 3 NOMBRE DE MÉDECINS INDÉPENDANTS PAR RÉGION DANS LE CANTON EN FONCTION DE LEUR TYPE D'ACTIVITÉ (PREMIERS RECOURS VS SPÉCIALISTES)

Actuellement, les données à disposition de l'Etat proviennent des autorisations de pratiquer délivrées par l'Etat. Ces données ne contiennent pas d'information sur les taux d'activité ni sur les spécialités réellement exercées par les médecins ayant obtenus leurs diplômes pour plusieurs spécialisations. De plus, les médecins n'ayant pas annoncé à l'Etat leur départ ou leur cessation d'activité y figurent également.

**Figure 1 : Evolution du nombre de médecins au bénéfice d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant et taux pour 1000 habitants, Vaud, 2007-2015 (source : SSP)**



**Figure 2 : Répartition par spécialité des médecins au bénéfice d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant, Vaud, 2015 (source : SSP)**



En 2016, le DSAS a mené des travaux conséquents pour fiabiliser cette information issue des autorisations de pratiquer, en envoyant un courrier et un questionnaire à chaque médecin les enjoignant à vérifier et modifier si nécessaire leurs données administratives. Dans ce cadre, un rappel a également été fait sur l'obligation légale pour les praticiens d'informer l'Etat de toutes les informations concernant un changement d'activité (changement d'adresse, départ du canton, cessation d'activité, etc.). Bien que les taux de réponses soient relativement satisfaisants, cette mise à jour ne permet pas de fournir des données fiables sur l'activité des médecins, n'indiquant que le nombre de médecins et non leur activité propre. De nombreuses tentatives de collaboration avec la Société Vaudoise de Médecine ont eu lieu ces 10 dernières années pour réaliser une enquête d'activité auprès des médecins, sur le modèle valaisan, mais aucune d'elles n'a pu se concrétiser.

#### **4 OUTIL FUTUR PERMETTANT D'ÉVALUER L'ACTIVITÉ DES MÉDECINS (PAR EX. ORGANISME INDÉPENDANT D'ÉVALUATION ORGANISÉ EN COLLABORATION AVEC L'ÉTAT ET LA SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE (SVM))**

##### **Projet MARS**

Au niveau national, suite au " rapport santé 2020 " et dans sa volonté de combler le manque de données relatives à l'activité ambulatoire, la Confédération a lancé dès 2011 le projet MARS (Module ambulatoire des relevés sur la santé) mené par l'Office fédéral de la statistique. Le projet a pour bases légales l'art. 59a LAMal et l'art. 30 OAMal qui stipulent, que les données d'offre et d'activité des prestataires de soins doivent être transmises à l'OFS. Il est précisé que ces données pourront être



transmises à l'OFSP et aux autorités cantonales compétentes afin d'accomplir leurs missions définies dans la LAMal. Cette récolte et ce flux d'information est d'ailleurs déjà en place pour le domaine hospitalier stationnaire, pour l'hébergement et pour les soins à domicile.

#### **Travaux réalisés (source : OFS)**

- Le projet partiel "données structurelles du secteur ambulatoire hospitalier" a été réalisé dans le cadre de la statistique des hôpitaux avec le relevé des données 2013. Ce projet fournit aux cantons de nouvelles statistiques concernant l'offre du secteur ambulatoire hospitalier.
- Le premier relevé des données sur les patients du secteur ambulatoire hospitalier a été réalisé pour les données de l'année civile 2014[1 :Le canton de Vaud (Statistique Vaud) ne dispose pas encore de ces données, d'une part parce que la qualité de l'information d'un premier relevé de routine de cette importance n'est pas garantie et d'autre part parce que la prise en charge et l'exploitation d'une nouvelle source d'information en provenance de l'OFS nécessitent d'important travaux informatiques pour les cantons. Ces travaux seront mis en œuvre dès que possible, sur les set de données fiabilisés.].
- Les données structurelles des cabinets médicaux et des centres ambulatoires ont été relevées pour la première fois dès novembre 2016 (uniquement à des fins statistiques pour l'OFS et non transmises aux autorités de surveillance). Le Canton de Vaud a collaboré activement avec l'OFS, notamment pour fournir les données administratives des médecins les plus à jour pour notre canton.

Le projet MARS permettra de récolter les données structurelles et d'activité du domaine médical ambulatoire, tant à l'hôpital qu'en cabinet, afin de couvrir tout un secteur très mal renseigné au niveau statistique. La position du canton, et celle en particulier du Service de la santé publique, consiste à soutenir et à encourager cette démarche nationale plutôt que de recréer une statistique cantonale ad hoc, avec les enjeux que représentent une mise à jour régulière et le surplus de collecte de données auprès des professionnels.

A relever que le succès du projet MARS dépend fortement de la collaboration active de la part des praticiens et des sociétés faîtières qui les représentent. Si dans un premier temps, la SVM n'a pas souhaité collaborer malgré la demande du DSAS, un récent courrier de celle-ci invite ses membres à répondre positivement à l'enquête, en tout cas dans sa phase de test. Le Conseil d'Etat souhaite vivement pouvoir compter sur la collaboration de la SVM pour la suite de ce projet important.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 29 mars 2017.

Le président :

*P.-Y. Maillard*

Le chancelier :

*V. Grandjean*