

**DÉPARTEMENT DES FINANCES
ET DE LA SANTÉ**

LE CONSEILLER D'ÉTAT
CHEF DU DÉPARTEMENT

Office fédéral de la santé publique
Division Prestations
Schwarzenburgstrasse 165
3003 Berne

Neuchâtel, le 2 octobre 2014

Procédure de consultation sur la révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance maladie relative au pilotage du domaine ambulatoire

Monsieur le directeur,

En date du 20 juin 2014, vous nous avez fait parvenir un projet de révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie portant sur le pilotage du domaine ambulatoire en nous priant de vous faire connaître notre prise de position d'ici au 10 octobre 2014. Dans le délai imparti, vous trouverez ci-après nos observations.

C'est tout d'abord avec beaucoup d'intérêt que nous avons pris connaissance de ce projet et des commentaires y relatifs.

Sur le principe, nous sommes évidemment très favorables d'octroyer des compétences élargies aux cantons en matière de pilotage du domaine ambulatoire. Les cantons planifient déjà aujourd'hui les soins stationnaires pour près de 50 % des coûts à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Un élargissement de cette compétence au domaine ambulatoire leur permettrait d'avoir une meilleure maîtrise des coûts globaux de la santé tout en assurant un accès aux soins de base équitable pour l'ensemble de la population.

La conférence des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS) vous a envoyé une prise de position en date du 3 septembre que nous pouvons globalement soutenir et à laquelle nous vous renvoyons. Nous souhaitons toutefois vous communiquer en plus les réflexions suivantes.

Données statistiques fiables pour évaluer l'adéquation de l'offre en soins

La détermination de l'offre adéquate par les cantons nécessite de disposer de données statistiques de qualité sur les prestations offertes. Or, à ce jour, il n'existe pas de données suffisamment fiables pour pouvoir procéder à cet exercice, même si l'accès aux bases de données des fournisseurs de prestations et des assureurs sera garanti. La consolidation et la validation de toutes ces données alourdiront le travail et pourraient susciter de profonds désaccords entre les différents acteurs. C'est pourquoi, nous pensons qu'il est indispensable que le projet MARS (modules ambulatoires des relevés de la santé) en cours d'élaboration à l'office fédéral de la statistique (OFS), élargi à tous les prestataires de soins, soit réalisé rapidement et puisse être fonctionnel au moment de l'entrée en vigueur des présentes dispositions. Nous aurons ainsi des données fiables, validées, permettant des comparaisons intercantionales, tant sur les plans de l'ambulatoire hospitalier que communautaire.

Recours à l'encontre d'une décision en vertu des articles 40b et 40c

Nous estimons qu'il faudrait suivre la même procédure que celle en vigueur dans les cantons pour les autorisations de pratique en matière de police sanitaire.

Equipements de médecine lourds et de médecine de pointe

Pour le surplus, considérant que le contexte s'y prête tout à fait, nous nous permettons de vous suggérer d'introduire dans ce projet de loi une disposition obligeant les cantons à piloter l'offre en équipements de médecine lourds et de médecine de pointe, à l'instar de celles qui existent dans les cantons du Tessin, du Jura, de Fribourg et plus particulièrement celui de Neuchâtel. En effet, nous constatons, comme d'autres cantons, de plus en plus une "course à l'équipement", en particulier en IRM, en scanners, et à une explosion du nombre d'exams et de traitements effectués au moyen de ce type d'équipements, pour une proportion non négligeable, semble-t-il non justifiée médicalement, avec des conséquences dévastatrices en matière de maîtrise des coûts, mais aussi potentiellement, pour certains types d'équipements, notamment ceux utilisant des rayons ionisants, en matière de santé publique. L'équipement en salle d'opération pourrait aussi être visé. La bien connue émission Kassenturz de la télévision suisse alémanique SFR a très bien thématiqué cette problématique lors d'émissions qui ont eu lieu en novembre 2010 et en mai 2014, dont il est fait état dans les liens Internet ci-après:

<http://www.srf.ch/konsum/themen/gesundheit/unnoetige-hightech-geraete-kosten-millionen>

<http://www.srf.ch/konsum/themen/gesundheit/gewissenlose-radiologen-kassieren-mit-unnoetiger-bestrahlung>

Le canton de Neuchâtel a introduit il y a de cela près de 15 ans déjà dans sa loi de santé (article 83 b, dont vous trouverez le contenu ci-dessous) un régime d'autorisation pour la mise en service d'équipements lourds et de médecine de pointe, qu'il a concrétisé dans un arrêté du Conseil d'État. Cet arrêté précise ce qu'il faut entendre par équipements lourds et de médecine de pointe, la liste des équipements concernés soumis à autorisation et des critères d'appréciation (besoin de santé public, impératifs de politique sanitaire (nombre et formation du personnel utilisant l'équipement), adéquation entre le besoin de santé publique et les coûts générés). Cet arrêté est joint au présent courrier, de même que la première jurisprudence dont il a été à l'origine.

Nous pouvons en outre souligner que la mobilité des patients réduit de manière notable la portée de ladite clause et ce en engendrant une multiplication des équipements lourds à la frontière du canton de Neuchâtel. Par conséquent et pour éviter ce type de situations, une clause nationale paraît devoir s'imposer. Le service de la santé publique du canton de Neuchâtel se tient à disposition si des compléments d'information devaient être souhaités.

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous prions de croire, Monsieur le Directeur, à l'expression de notre parfaite considération.

Laurent Kurth,
conseiller d'Etat