



**Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil
à l'appui :**

- d'un projet de décret portant octroi d'un crédit d'engagement quinquennal de 2'500'000 francs suite à l'adhésion à la convention sur le financement de la formation postgrade (CFFP)**

(Du 27 avril 2022)

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs,

RÉSUMÉ

Durant leur carrière, les médecins passent par trois étapes : la formation prégraduée universitaire (études de médecine), la formation postgraduée et la formation continue, toutes trois règlementées par la loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd, RS 811.11).

L'introduction du nouveau système de financement hospitalier depuis 2012 avait fait craindre une incitation des hôpitaux à faire des économies dans les dépenses de formation postgraduée des médecins puisque les coûts de cette formation sont désormais exclus des coûts à charge de l'assurance obligatoire des soins.

Pour pallier ceci, la Conférence des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS) a élaboré un projet de convention intercantonale de financement de la formation postgrade des médecins (CFFP). Le 20 novembre 2014, l'Assemblée de la CDS a approuvé cette convention CFFP et a invité les cantons à lancer le processus de ratification. Cette convention vise à promouvoir la formation médicale postgrade :

1) en fixant la rémunération à verser aux hôpitaux pour leurs prestations de formation via une contribution minimale uniforme versée par le canton siège, soit 15'000 francs/médecin en formation postgrade/an (approche intracantonale) ;

2) en équilibrant les charges financières liées à la formation médicale entre les cantons en fonction de la population de chaque canton (compensation intercantonale).

La convention CFFP entre en vigueur, par décision de la CDS, sitôt que le quorum de dix-huit cantons est atteint, et s'applique au minimum pour cinq ans. Ce quorum ayant été atteint en janvier 2022, la CFFP entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2023. Si l'adhésion à la CFFP relève de la compétence juridique du Conseil d'État en vertu de l'article 7, alinéa 3, de la Loi de santé (LS), les impacts financiers de celle-ci représentent un nouvel engagement, lequel justifie la sollicitation du Grand Conseil. L'adhésion du Canton de Neuchâtel à la convention aura des incidences financières, principalement au niveau de la

compensation intercantonale : la contribution du Canton de Neuchâtel aux autres cantons est évaluée, en mars 2021, à 476'052 francs/an sur la base des données 2020. Ce montant constitue une dépense supplémentaire déjà intégrée au plan financier de l'État à partir de l'année 2023. La CFFP prévoyant une durée minimale initiale d'engagement d'un canton de cinq ans, les coûts estimatifs cumulés s'élèveraient approximativement à 2'500'000 francs jusqu'au 31 décembre 2027. Partant, ce montant représentant un engagement ferme au sens de l'article 38, lettre c, de la loi sur les finances de l'État et des communes¹ (LFinEC, RSN 601), une demande de crédit d'engagement à hauteur des coûts estimatifs cumulés est soumise au Grand Conseil. Il convient de préciser que d'entente entre les cantons romands, une partie de cette contribution servira au financement du projet REFORMER (RÉorganisation de la FORMation postgraduée en MEdecine en Suisse Romande) visant une mise en adéquation des ressources médicales avec la demande en soins, duquel est attendu des conséquences positives pour Neuchâtel en matière de ressources médicales.

1. INTRODUCTION

1.1. La formation postgrade des médecins

Durant leur carrière, les médecins passent par trois étapes : la formation prégraduée universitaire (études de médecine), la formation postgraduée et la formation continue, toutes trois règlementées par la loi sur les professions médicales universitaires (LPMéd, RS 811.11)².

En vigueur depuis 2007 puis révisée en 2015, la LPMéd définit des objectifs obligatoires pour la formation prégraduée universitaire, ainsi que la formation postgraduée, cette dernière étant mise en œuvre par les organisations professionnelles à l'aide d'un système d'accréditation. En outre, elle règle les questions concernant l'admission à pratiquer et fixe le cadre de l'exercice de la profession, notamment par un catalogue de devoirs professionnels.

Conformément à l'article 3, alinéa 2, de la LPMéd, la formation prégraduée universitaire « *fournit les fondements nécessaires à l'exercice de la profession médicale choisie* ».

La formation postgraduée « *permet aux personnes qui la suivent d'accroître leurs compétences et de se spécialiser dans le domaine choisi* » (art. 3, al. 3, LPMéd). Elle est accomplie après obtention d'un diplôme fédéral de médecine (master universitaire en médecine). Cette formation exigeante, d'une durée d'au moins cinq ou six ans, permet d'accroître les compétences et de se spécialiser dans la discipline choisie. Elle s'achève avec l'obtention du titre postgrade fédéral correspondant (titre ISFM³). Sa structure, sa durée, son contenu et l'attestation de la formation postgraduée sont réglés dans les 45 différents programmes de formation postgraduée. Seule la formation suivie dans les établissements de formation postgraduée reconnus sera validée pour chaque discipline. Ceux-ci sont en large majorité des établissements hospitaliers, même s'il existe, pour certaines spécialités, la possibilité de se former pour partie en cabinet privé. Il convient de relever que l'offre en formation postgrade est aujourd'hui définie unilatéralement par les

¹ « Des crédits d'engagement sont requis pour :

[...] c. les engagements fermes à charge du compte de résultats, s'étendant sur plusieurs exercices, notamment les loyers et les enveloppes budgétaires en faveur d'institutions. »

² Comme pour les autres professions médicales universitaires : les médecins-dentistes, les chiropraticiens, les pharmaciens, et les vétérinaires.

³ Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), anciennement FMH.

hôpitaux sans tenir compte de l'évolution des besoins de la population. Par ailleurs, les médecins en formation postgraduée peuvent organiser leur cursus de manière à choisir leur lieu de formation, ce qui peut conduire à une répartition déséquilibrée de l'offre en places de formation entre les centres hospitaliers de formation universitaires, urbains et périphériques. Qui plus est la formation postgraduée est indispensable pour l'exercice de la profession de médecin sous propre responsabilité (art. 36, al. 2, LPMéd).

1.2. Contexte

L'introduction du nouveau système de financement hospitalier depuis 2012 avait fait craindre une incitation des hôpitaux à faire des économies dans les dépenses de formation postgrade des médecins. En effet, l'article 49, alinéa 3, LAMal exclut la formation universitaire de la rémunération des traitements hospitaliers pris en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS), de telle sorte qu'il revient aux cantons de la financer au travers de prestations d'intérêt général (PIG).

Or, par ailleurs, des préoccupations concernant une pénurie de médecins se dessinaient parallèlement, évolution que la Confédération, les cantons et les Universités avaient décidé de contrer en intensifiant leurs efforts dans le domaine de la formation. Dès lors, des mesures permettant de garantir le financement des postes de médecins réalisant leur formation postgraduée en milieu hospitalier, communément appelés « médecins-assistants » et la répartition équitable des charges sur l'ensemble de la Suisse sont devenus des éléments essentiels pour contribuer à la pérennité des ressources en médecins pour le système de santé suisse.

Comme le relève le rapport de la Conférence des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS)⁴, *« les coûts pour la formation postgrade des médecins sont considérés comme des prestations d'intérêt général (PIG)⁵, et ne sont pas pris en charge par les assureurs-maladie dans le régime de la LAMal et doivent être pris en charge en tant que prestation obligatoire par les hôpitaux, respectivement leurs organismes responsables ou les cantons sièges qui les soutiennent. Cela ne concerne que les coûts nets pour les formations postgrades, mais les coûts salariaux des médecins-assistants peuvent parfaitement être pris en compte dans le calcul des forfaits par cas »* (tarifs hospitaliers).

La charge liée aux coûts de la formation médicale postgraduée, laquelle diffère d'un canton à l'autre, n'est plus prise en compte ni dans la péréquation financière nationale ni dans l'Accord intercantonal universitaire du 20 février 1997.

Suite à l'introduction du nouveau système de financement hospitalier en 2012, un projet de convention sur le financement de cette formation postgraduée a été discuté au sein de la CDS dont le but était de mettre en place un système de compensation intercantonale pour le financement de la formation médicale postgraduée, en se basant sur une solution pragmatique simple et forfaitaire (modèle « PEP », soit l'acronyme allemand de *pragmatisch, einfach und pauschal*).

Le 20 novembre 2014, l'Assemblée plénière de la CDS a approuvé la convention sur les contributions des cantons aux hôpitaux relative au financement de la formation médicale postgrade et sur la compensation intercantonale des charges (dite convention sur le financement de la formation postgrade (CFFP) par 24 voix contre 2, et invité les cantons, par courrier du 3 décembre 2014, à lancer le processus de ratification.

⁴ Rapport explicatif concernant la Convention sur les contributions des cantons aux hôpitaux relative au financement de la formation médicale postgrade et sur la compensation intercantonale des charges (convention sur le financement de la formation postgrade (CFFP), 20 novembre 2014, CDS.

⁵ au sens de l'article 49 alinéa 3 de la LAMal.

Depuis, le quorum de dix-huit cantons exigé par la convention ayant été atteint, son entrée en vigueur est prévue pour 2023. L'adhésion à la CFFP constitue une mesure garantissant le financement des postes de médecins-assistants ainsi qu'une répartition équitable des charges sur l'ensemble de la Suisse, ce qui permet de contribuer à assurer une formation des médecins de haute qualité, et, par conséquent, participe à la qualité et à la sécurité des soins.

2. CONVENTION SUR LE FINANCEMENT DE LA FORMATION POSTGRADE (CFFP)

2.1. Généralités

Comme expliqué en introduction, la convention CFFP vise à promouvoir la formation médicale postgrade en ce que :

- les établissements actifs dans le domaine de la formation postgrade sont rémunérés pour leurs prestations de formation via une contribution minimale uniforme⁶ versée par le canton d'implantation (approche intracantonale) ;
- elle règle la répartition entre tous les cantons pour équilibrer les charges financières liées à la formation médicale en fonction de la population de chaque canton (compensation intercantonale).

Ainsi, un montant forfaitaire minimal (15'000 francs par médecin en formation postgrade et par an) en vue d'indemniser les établissements actifs dans le domaine de la formation et de la recherche médicale (approche intracantonale) a été fixé et un modèle de calcul pour la répartition entre tous les cantons des charges financières liées à la formation médicale (compensation intercantonale) défini.

La convention CFFP entre en vigueur, par décision de la CDS, sitôt que le quorum de dix-huit cantons y aura adhéré.

En vertu de l'article 11, alinéa 2, de la convention, le retrait de la convention ne pouvant intervenir au plus tôt que pour la fin de la cinquième année à compter de l'entrée en vigueur de celle-ci, l'adhésion implique un nouvel engagement pour une période minimum de cinq ans, soit, pour une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2023, jusqu'au 31 décembre 2027.

S'agissant des commentaires article par article de la CFFP, nous vous renvoyons au rapport explicatif ci-joint fourni par la CDS.

2.2. État d'avancement de l'adhésion par les cantons

En date du 28 janvier 2022, la CDS a annoncé que le quorum⁷ était désormais atteint, de sorte que la CFFP entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

⁶ 15'000 francs par médecin en formation postgrade et par an.

⁷ À noter que le canton de Zoug (ZG) a décidé d'adhérer à la CFFP à condition qu'au moins 20 cantons y adhèrent.

Si l'adhésion à la CFFP relève de la compétence juridique du Conseil d'État en vertu de l'article 7, alinéa 3, de la Loi de santé (LS), les impacts financiers de celle-ci (chapitre 3) représentent un nouvel engagement, lequel justifie la sollicitation du Grand Conseil.

3 IMPACTS FINANCIERS DE LA CONVENTION SUR LE FINANCEMENT DE LA FORMATION POSTGRADE (CFFP)

L'adhésion du Canton Neuchâtel à la convention aura des incidences financières.

3.1. Au niveau de l'approche intracantonale

Le Canton de Neuchâtel devra verser à l'ensemble des hôpitaux situés sur son territoire un forfait minimum de 15'000 francs par an au moins pour chaque médecin-assistant (en EPT) ayant obtenu sa maturité dans un des cantons adhérents à la convention. Cette disposition n'a pas d'impact en ce sens que ce montant minimum est déjà appliqué depuis de nombreuses années dans le cadre du financement des prestations d'intérêt général (PIG) envers le Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) et le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP).

Cependant, il convient de noter que le champ d'application de cette convention intercantonale prévoyant que la contribution minimale d'un canton concerne « *tous les hôpitaux implantés sur leur territoire qui assurent la formation postgrade des médecins* »⁸, les efforts de formation de Swiss Medical Network Hospitals (SMNH SA) devront désormais aussi faire l'objet d'une contribution sous la forme d'une prestation d'intérêt général (PIG) en vertu de la CFFP. À notre connaissance, SMNH formait en 2017 environ sept à huit EPT de médecins-assistants par an, et quatre actuellement. Les montants correspondants sont inclus dans l'évaluation de la compensation intercantonale du tableau 1 ci-après.

3.2. Au niveau de la compensation intercantonale

À l'origine de la convention, les contributions à verser, respectivement à percevoir, par les cantons comme compensation avaient été calculées sur les données les plus récentes mises à disposition par l'Office fédéral de la statistique (OFS, données 2012). Pour le Canton de Neuchâtel, cela représentait à l'époque une contribution à verser de 440'000 francs par année.

En mars 2021, les montants compensatoires actualisés sur les données les plus récentes, soit 2020, se présentent de la manière suivante (tableau 1). Ainsi, la contribution annuelle du Canton de Neuchâtel aux autres cantons est évaluée à environ 476'052 francs par an sur la base des données 2020⁹.

Tableau 1. Tableau des contributions à percevoir ou à verser par les cantons à titre de compensation, données 2020.

⁸ Rapport explicatif Convention sur les contributions des cantons aux hôpitaux relative au financement de la formation médicale postgrade et sur la compensation intercantonale des charges (Convention sur le financement de la formation postgrade CFFP) du 20 novembre 2014 CDS, chapitre 3 article 2, page 7.

⁹ Le montant de cette contribution étant calculée sur la base des données de l'OFS, elle inclut déjà les efforts de formation postgrade de SMNH.

Annexe 1 : tableau des contributions à percevoir ou à verser par les cantons à titre de compensation (adhésion de tous les cantons), données 2020

Canton	Population ²	EPT ³	À percevoir (CHF)	À verser (CHF)	Solde net (CHF)
AG	694'072	779.62	11'694'300	13'670'812.05	-1'976'512.05
AI	16'293	0.00	0	320'915.61	-320'915.61
AR	55'309	66.45	996'750	1'089'395.54	-92'645.54
BE	1'043'132	1'484.55	22'268'250	20'546'083.85	1'722'166.15
BL	290'969	247.95	3'719'250	5'731'080.51	-2'011'830.51
BS	196'735	733.53	11'002'950	3'874'997.42	7'127'952.58
FR ⁵	325'496	323.47	4'852'050	6'411'142.70	-1'559'092.70
GE	506'343	1'093.24	16'398'600	9'973'201.60	6'425'398.40
GL	40'851	36.81	552'150	804'623.07	-252'473.07
GR	200'096	255.98	3'839'700	3'941'197.47	-101'497.47
JU	73'709	69.26	1'038'900	1'451'811.75	-412'911.75
LU	416'347	506.23	7'593'450	8'200'592.42	-607'142.42
NE	175'894	199.23	2'988'450	3'464'501.97	-476'051.97
NW	43'520	29.98	449'700	857'193.12	-407'493.12
OW	38'108	18.36	275'400	750'595.48	-475'195.48
SG	514'504	679.22	10'188'300	10'133'945.01	54'354.99
SH	83'107	57.46	861'900	1'636'919.77	-775'019.77
SO	277'462	242.33	3'634'950	5'465'039.44	-1'830'089.44
SZ	162'157	65.58	983'700	3'193'930.70	-2'210'230.70
TG	282'909	280.20	4'203'000	5'572'326.45	-1'369'326.45
TI	350'986	383.00	5'745'000	6'913'207.33	-1'168'207.33
UR	36'819	19.26	288'900	725'206.65	-436'306.65
VD ^{4/5}	814'762	1'159.68	17'395'200	16'047'986.61	1'347'213.39
VS ⁴	348'503	348.55	5'228'250	6'864'300.84	-1'636'050.84
ZG	128'794	93.20	1'398'000	2'536'795.27	-1'138'795.27
ZH	1'553'423	2'211.85	33'177'750	30'597'047.37	2'580'702.63
Total	8'670'300	11'384.99	170'774'850	170'774'850	0.00

Coûts par habitant : CHF 19.69653299

Ce montant constitue une dépense supplémentaire déjà intégrée au plan financier de l'État à partir de l'année 2023. Par ailleurs, il est important de souligner que la contribution à verser sera actualisée chaque année aux chiffres les plus récents de la statistique OFS, ce qui peut impliquer des modifications à la hausse ou à la baisse.

Pour être complet, il convient de préciser que si les vingt-six cantons n'adhèrent pas à la convention, il faut s'attendre à une augmentation des contributions versées par les cantons adhérents. En effet, les médecins-assistants ayant eu leur domicile légal dans un canton qui n'a pas adhéré à la convention au moment de l'obtention de la maturité ne seront pas décomptés dans le calcul de la compensation intercantonale. Les cantons qui rejettent catégoriquement la convention sont ceux qui forment le moins de médecins-assistants.

Ainsi, si on arrondit la contribution neuchâteloise à environ 500'000 francs par an, et considérant que le canton s'engage pour une durée minimale de 5 ans, les coûts estimatifs cumulés s'élèveraient approximativement à 2'500'000 francs jusqu'au 31 décembre 2027. Partant, ce montant représentant un engagement ferme à charge du compte de résultats, s'étendant sur plusieurs exercices dans la mesure où le retrait de la convention ne peut intervenir au plus tôt que pour la fin de la cinquième année à compter de son entrée en vigueur, la présente demande de crédit d'engagement est soumise à la décision du

Grand Conseil en vertu de l'article 38, lettre c, de la loi sur les finances de l'État et des communes¹⁰ (LFinEC, RSN 601).

Une fois celle-ci approuvée, le Conseil d'État neuchâtelois décidera de l'adhésion à la convention CFFP en 2022 en vue de son entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2023. Le cas échéant, il proposera d'ailleurs, afin d'asseoir une certaine sécurité juridique et financière, que le Canton de Neuchâtel ratifie la CFFP à la condition qu'au moins vingt cantons y aient adhéré, à l'instar de la décision prise par le Canton de Zoug.

4 PROJET REFORMER

4.1. Contexte

À la suite de la proposition de convention CFFP de la CDS en 2014, le Canton de Neuchâtel avait interpellé en mars 2015 ses homologues des cantons de Suisse occidentale disposant d'un hôpital universitaire, à savoir les cantons de Genève (GE), Vaud (VD) et Berne (BE).

Constatant qu'attirer, former, conserver et fidéliser des médecins-assistants en formation pour qu'ils s'installent ensuite dans un canton ne disposant pas d'hôpital universitaire, représentait un défi d'importance pour les cantons concernés, il avait été souhaité la mise en place d'un système offrant une place appropriée aux cantons non universitaires s'agissant de la formation des médecins, par exemple en fixant un cadre intercantonal approprié pour les flux de médecins en formation, et non pas uniquement pour les flux financiers. Ceci afin de répondre à la préoccupation d'obtenir un certain "retour sur investissement" en cas de ratification de la convention.

En mars 2015, le chef du département de la santé du canton de Vaud répondait avoir confié un mandat d'étude au Prof. P.- A. Michaud concernant les filières de formation et possibilités d'optimisation des parcours de formation postgrade en Suisse romande.

Suite aux résultats de cette étude, les départements et services de santé publique romands ont manifesté une volonté commune d'introduire une certaine régulation dans les cursus de formation. Par décision du 9 novembre 2015, la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) a donné son accord de principe au projet de mandat du Groupement romand des services de santé publique¹¹ (GRSP), dont l'un des objectifs est de "généraliser et formaliser les filières de formation et organiser les parcours de formation des médecins-assistants et des chefs de clinique dans les hôpitaux". Le projet REFORMER est le fruit direct des indications de la CLASS et des travaux du GRSP.

4.2. Principes de REFORMER

La répartition des ressources médicales, la dotation en médecins entre cantons universitaires et non universitaires ainsi que dans les différentes disciplines et spécialités, de même que la relève médicale dans les domaines ambulatoire, hospitalier et académique font l'objet de discussions depuis de nombreuses années.

¹⁰ « Des crédits d'engagement sont requis pour :

[...] c. les engagements fermes à charge du compte de résultats, s'étendant sur plusieurs exercices, notamment les loyers et les enveloppes budgétaires en faveur d'institutions. »

¹¹ BE, FR, GE, JU, NE, TI, VS, VD.

Pour améliorer cette situation, les ministres de la santé de la CLASS ont poursuivi en 2016 une réflexion sur l'organisation de la formation médicale postgraduée dans le cadre d'un projet intitulé REFORMER (RÉorganisation de la FORMation postgraduée en MEdecine en Suisse Romande). En effet, la mise en adéquation des ressources médicales avec la demande en soins est devenue un enjeu majeur.

La CLASS a ainsi décidé de poursuivre le processus initié par le projet REFORMER. Une « institution romande de régulation de la formation médicale postgraduée » est en cours de constitution au niveau intercantonal, avec un engagement particulier du canton de Neuchâtel dans ce projet.

Les missions principales de cette institution seront de :

- produire ou collecter des indicateurs sur la formation postgraduée et la démographie médicale ;
- réguler et répartir les places de formation entre les différents établissements formateurs en Suisse romande ;
- orienter les médecins en formation dans les disciplines en fonction des besoins et grâce à un mentoring individualisé ;
- répartir les ressources médicales entre les hôpitaux et les différentes régions.

Cette organisation, dont le coût devrait s'élever à environ trois millions de francs à l'horizon 2025, sera financée par l'utilisation partielle de la compensation nette des cantons romands à la CFFP et les contributions des cantons membres. La contribution des cantons dits « universitaires » est en particulier à saluer.

Ce projet est entré dans sa phase opérationnelle avec l'engagement d'un directeur et la constitution des premières filières (médecine interne générale, pédiatrie, cardiologie, orientation pour les médecins sans projet de carrière). Sous l'impulsion de la CLASS, les cantons romands ont désormais lancé la procédure d'adhésion à la CFFP avec la perspective que celle-ci permette indirectement la mise en œuvre et le déploiement du projet REFORMER. Pour Neuchâtel comme pour plusieurs cantons, la concrétisation du projet REFORMER était une condition de l'adhésion à la CFFP.

5 CONSÉQUENCES DE L'ADHÉSION

Une adhésion du Canton de Neuchâtel à la CFFP permettrait d'indemniser les établissements actifs dans le domaine de la formation médicale et, de ce fait, de contribuer à la formation d'un nombre suffisant de médecins dans chaque spécialité.

Toutefois, il n'y a aucune garantie de « retour sur investissement ». En effet, le fait de compenser financièrement les cantons qui forment le plus de médecins-assistants (notamment les cantons universitaires) ne garantit en aucun cas le retour des médecins diplômés dans leur canton d'origine, retour qui permettrait de pallier la pénurie de médecins dans certains domaines et de renforcer les compétences médicales.

D'ailleurs, la CFFP ne garantit pas non plus de places dédiées pour les médecins-assistants neuchâtelois. Dans ce contexte, la plupart des cantons romands

avaient décidé de mettre en suspens leur adhésion à la CFFP afin de trouver une solution qui permettrait d'assurer la relève médicale et une meilleure répartition des ressources. C'est ce que vise le projet REFORMER (cf. chapitre 5) dans lequel s'engage le Canton de Neuchâtel.

Il est important de relever qu'une non-adhésion de notre canton à cette convention comporterait le risque d'une mise à l'écart de Neuchâtel des différentes instances de coordination dans le domaine de la formation médicale postgrade alors qu'il s'agit d'un enjeu important pour maintenir une large palette de prestations en Neuchâtel. Une rétrogradation des candidats neuchâtelois dans les hôpitaux universitaires, voire dans l'ensemble des hôpitaux du pays, est aussi à craindre, avec des conséquences évidentes ensuite sur la démographie médicale du canton.

En outre, le refus de ratifier cette convention reviendrait à mettre en péril le financement de REFORMER puisque le financement de celui-ci est constitué par les contributions CFFP des cantons romands qui se sont accordés pour les mettre en commun au profit de REFORMER. Par ailleurs, dans la phase actuelle du projet REFORMER, le Canton de Neuchâtel a pris un rôle prépondérant pour rattacher administrativement au Service cantonal de la santé publique le-la directeur-trice de l'Institution romande de régulation de la formation médicale postgraduée, le temps de permettre la constitution de l'entité juridique intercantonale et d'y transférer ensuite ce poste. Or, au vu des limites inhérentes à la CFFP, le projet REFORMER constitue une réponse adéquate et coordonnée en ce sens qu'il répond aux préoccupations ci-dessus exprimées par les cantons romands et résumées ci-dessus.

6. CONSÉQUENCES FINANCIÈRES ET EN MATIÈRE DE PERSONNEL

La contribution nette annuelle a déjà été intégrée en regard des années du PFT, dans le cadre du processus budgétaire 2022 (tableau 2). Il en sera également tenu compte dans le cadre de l'élaboration du budget 2023. Par son adhésion, le canton s'engage à verser la contribution pour cinq ans à compter de 2023. À l'issue de cette période, il pourra choisir de renouveler ou non la convention.

Tableau 2. Récapitulatif des incidences financières liées au crédit d'engagement

Incidences financières liées au crédit d'engagement (CHF)	Total	2023	2024	2025	2026	2027
Compte de résultats						
Contribution nette CFFP (charges de transfert)	2'500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000
Total charges	2'500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000
Total revenus (-)	0	0	0	0	0	0
Total charges nettes (crédit d'engagement)	2'500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000

À noter que d'entente entre les cantons romands, une partie de cette contribution servira au financement du projet REFORMER duquel sont attendues des conséquences positives pour Neuchâtel en matière de ressources médicales.

Par ailleurs, l'adhésion à la CFFP n'a pas de conséquence sur le personnel de l'État.

7. INCIDENCES SUR LES COMMUNES

Ce projet n'a pas d'impact direct sur les communes. Les communes bénéficieront toutefois comme le canton des mécanismes prévus pour éviter une désertification médicale des territoires qui ne sont pas directement liés à un hôpital universitaire.

8. SUITE DES TRAVAUX

Une fois, le crédit d'engagement accordé par le Grand Conseil, le Conseil d'État pourra décider de l'adhésion à la CFFP, comme l'y autorise l'article 7, alinéa 3, de la loi de santé. La CDS a récemment indiqué qu'une telle adhésion était nécessaire d'ici au mois de septembre 2022 pour permettre la participation au concordat dès 2023. Le projet REFORMER devrait, d'ici là, avoir atteint un degré de maturité suffisant pour garantir que les intérêts des cantons ne disposant pas d'un hôpital universitaire sont dûment pris en considération. À défaut, le Conseil d'État pourrait renoncer à adhérer à la CFFP.

9. CONSULTATION

En date du 29 mars 2022, le conseil de santé a été consulté. Les neuf membres qui se sont exprimés l'ont tous fait en faveur de l'adoption du crédit d'engagement en vue de l'adhésion future à la CFFP. Certaines prises de position étaient accompagnées de questions ou demandes d'information, qui n'étaient toutefois pas de nature à remettre en question leur position positive.

10. CONFORMITÉ AU DROIT SUPÉRIEUR

Le présent projet est conforme au droit fédéral, en particulier à la LAMal dès lors qu'il ressort de la compétence du canton de financer la formation universitaire des médecins.

11. VOTE DU GRAND CONSEIL

En application de l'article 57, alinéa 3, de la Constitution neuchâteloise, et de l'article 36, lettre b, de la loi sur les finances de l'État et des communes (LFinEC), du 24 juin 2014, le présent décret entraînant une dépense nouvelle renouvelable de moins de 700'000 francs par année, il doit être voté à la majorité simple des membres du Grand Conseil.

12. CONCLUSION

La CFFP, élaborée par la CDS, vise à promouvoir la formation médicale postgraduée, d'une part en fixant la rémunération à verser aux hôpitaux pour leurs prestations de formation via une contribution minimale uniforme versée par le canton siège (approche intracantonale), et d'autre part, en équilibrant les charges financières liées à la formation médicale entre les cantons en fonction de la population de chaque canton (compensation intercantonale). Le quorum des dix-huit cantons requis étant désormais atteint, elle entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

Le Conseil d'État souhaite pouvoir adhérer à la CFFP avant la fin de l'été 2022 pour y participer dès son entrée en vigueur. Or, l'adhésion du Canton Neuchâtel à la convention aura des incidences financières, principalement au niveau de la compensation intercantonale. Ainsi, si l'adhésion à la CFFP relève de la compétence juridique du Conseil d'État en vertu de l'article 7, alinéa 3, de la loi de santé (LS), ses impacts financiers représentent cependant un nouvel engagement, lequel justifie la sollicitation du Grand Conseil. La CFFP prévoyant une durée minimale initiale d'engagement d'un canton de cinq ans, les coûts estimatifs cumulés s'élèveraient approximativement à 2'500'000 francs jusqu'au 31 décembre 2027. Partant, ce montant représentant un engagement ferme au sens de l'art. 38, lettre c, de la loi sur les finances de l'État et des communes¹² (LFinEC, RSN 601), une demande de crédit d'engagement à hauteur des coûts estimatifs cumulés est soumise au Grand Conseil. Cette démarche préalable est nécessaire avant que le Conseil d'État ne décide de l'adhésion à la convention. Ce montant constitue une dépense supplémentaire déjà intégrée au plan financier de l'État à partir de l'année 2023.

Il est important de relever qu'une non-adhésion de notre canton à cette convention comporterait le risque d'une mise à l'écart du Canton de Neuchâtel des différentes instances de coordination dans le domaine de la formation médicale postgrade alors qu'il s'agit d'un enjeu important pour maintenir une large palette de prestations en Neuchâtel. Elle induirait aussi une mise à l'écart des candidat-e-s neuchâtelois-e-s à la formation postgrade dans les hôpitaux universitaires ou ceux d'autres cantons et empêcherait la mise en œuvre des instruments de pilotage envisagés entre cantons romands (projet REFORMER) à la demande du canton de Neuchâtel. À noter que d'entente entre les cantons romands, une partie de cette contribution servira au financement du projet REFORMER duquel sont attendues des conséquences positives pour Neuchâtel en matière de ressources médicales.

Vu ce qui précède, nous vous invitons à adopter le décret ci-après.

Veuillez agréer, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 27 avril 2022

Au nom du Conseil d'État :

Le président
L. FAVRE

La chancelière,
S. DESPLAND

¹² « Des crédits d'engagement sont requis pour :

[...] c. les engagements fermes à charge du compte de résultats, s'étendant sur plusieurs exercices, notamment les loyers et les enveloppes budgétaires en faveur d'institutions. »

Décret

portant octroi d'un crédit d'engagement quinquennal de 2'500'000 francs suite à l'adhésion à la convention sur le financement de la formation postgrade (CFFP)

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,

vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994, notamment l'article 39 ;

vu la loi de santé (LS), du 6 février 1995, en particulier l'article 83a, alinéa 3 ;

vu la loi sur les finances de l'État et des communes (LFinEC) du 24 juin 2014 ;

sur la proposition du Conseil d'État, du 27 avril 2022,

décète :

Article premier Un crédit d'engagement de 2'500'000 francs, émargeant aux comptes de résultats, est accordé au Conseil d'État pour la mise en œuvre de la convention sur les contributions des cantons aux hôpitaux relative au financement de la formation médicale postgrade et sur la compensation intercantonale des charges (convention sur le financement de la formation postgrade (CFFP) de la Conférence suisse des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS), pour les années 2023 à 2027.

Art. 2 Le Conseil d'État est autorisé à se procurer, éventuellement par voie d'emprunt, les moyens nécessaires à l'exécution du présent décret.

Art. 3 ¹Le présent décret est soumis au référendum facultatif.

²Le Conseil d'État pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil :

Le président,

Le/La secrétaire général-e,

ANNEXES

- Annexe 1** Texte de la Convention sur les contributions des cantons aux hôpitaux relative au financement de la formation médicale postgrade et sur la compensation intercantonale des charges (Convention sur le finance de la formation postgrade (CFFP))
- Annexe 2** Rapport explicatif concernant la Convention sur les contributions des cantons aux hôpitaux relative au financement de la formation médicale postgrade et sur la compensation intercantonale des charges (Convention sur le financement de la formation postgrade (CFFP))

VOIR DOCUMENT SÉPARÉ

TABLE DES MATIÈRES

Pages

RÉSUMÉ	1
1. INTRODUCTION	2
1.1. La formation postgrade des médecins	2
1.2. Contexte	
2. CONVENTION SUR LE FINANCEMENT DE LA FORMATION POSTGRADE (CFFP)	4
2.1. Généralités	4
2.2. État d'avancement de l'adhésion par les cantons	4
3. IMPACTS FINANCIERS DE LA CONVENTION SUR LE FINANCEMENT DE LA FORMATION POSTGRADE	5
3.1. Au niveau de l'approche intracantonale	5
3.2. Au niveau de la compensation intercantonale	5
4. PROJET REFORMER	7
4.1. Contexte	7
4.2. Principes de REFORMER	7
5. CONSÉQUENCES DE L'ADHÉSION	8
6. CONSÉQUENCES FINANCIÈRES ET EN MATIÈRE DE PERSONNEL	9
7. INCIDENCES SUR LES COMMUNES	10
8. SUITE DES TRAVAUX	10
9. CONSULTATION	10
10. CONFORMITÉ AU DROIT SUPÉRIEUR	10
11. VOTE DU GRAND CONSEIL	10
12. CONCLUSIONS	11
Décret portant octroi d'un crédit d'engagement quinquennal de 2'500'000 francs suite à l'adhésion à la convention sur le financement de la formation postgrade (CFFP)	12

ANNEXES

Voir document séparé