

Direction générale de la santé
Avenue des Casernes 2,
1014 Lausanne

Consultation concernant le projet de révision de l'organisation des urgences préhospitalières

Détermination du PLR.Les Libéraux-Radicaux Vaud

Madame, Monsieur,

Nous vous prions de bien vouloir trouver ci-dessous la détermination du PLR Vaud sur le projet mis en consultation cité en titre.

I. Remarques générales

Une mise à jour de la loi sur l'organisation des soins préhospitaliers et du transport des patients est légitime. Le PLR Vaud y adhère. A ce titre, il relève que le rapport de la CMSU de 2020 cité en page 3 de l'EMPL apporte des éléments importants. Il serait utile, dans l'EMPL définitif, d'en reprendre certains développements afin d'apporter une meilleure compréhension sur des points particuliers. Il serait apprécié, au titre de la forme, de faire apparaître au début de l'EMPL le glossaire des abréviations figurant en page 4 du rapport de 2020.

Sur le fond, ce qui doit déterminer l'organisation de cette réforme est la recherche d'une réponse adéquate au patient en fonction de ses besoins. Le principe d'une coordination efficace pour sa prise en charge est essentiel pour déterminer les décisions à prendre. Dans le projet d'EMPL, plusieurs propositions sont complexes, trop floues et font craindre une organisation peu compréhensible et parfois inutilement pléthorique en contrôles. Beaucoup d'incertitudes demeurent en ce qui concerne les coûts dont il est dit qu'ils devraient rester stables tout au moins dans un premier temps, mais les éléments probants pour l'affirmer manquent. Il n'y a pas non plus lieu de craindre une opposition public-privé comme le laisse sous-entendre l'analyse décrite dans l'EMPL si les règles fixées au départ sont claires, que la coordination est efficace et le dialogue constant. Dans l'optique du développement durable mis en exergue dans les diverses actions de l'Etat, les doublons inutiles et coûteux sont à éviter. L'efficacité au service aux patients demeure le principe cardinal de cette réforme à conduire.

II. Prise de position relative au projet de réforme

1.1 Contexte général

Le rapport de 2020, comme dit plus haut sous « Remarques générales » est intéressant et développé. Afin d'étoffer l'EMPL, il serait judicieux d'en reprendre certains éléments.

1.2 Contexte historique

Nous pouvons souscrire à la description du manque de coordination et à la nécessité d'y remédier.

1.3 Etat des lieux

Un certain nombre de fragilités existe, mais globalement le système fonctionne. Il faut le faire évoluer, mais il est inutile de reprendre tout depuis la base. En ce qui concerne les coûts, la couverture actuelle des déficits par l'Etat n'est pas le meilleur des systèmes, mais dans la réforme proposée, beaucoup d'incertitudes demeurent quant à leur évaluation ; rien n'est décrit sur le rapport coûts/efficacité.

En ce qui concerne la « concurrence » privée/publique des ambulances décrite en fin de page 4, si les règles d'autorisation d'exploiter sont claires en y incluant les responsabilités (qui est responsable de quoi), il n'y a, à nos yeux, pas de raison de tout remettre en mains de l'Etat.

Le PLR souscrit à une utilisation des nouvelles technologies pour aider les professionnels à mettre à jour leurs compétences et les augmenter. Les règles de formations exigées et leur suivi doivent aussi être clairement décrites.

2. Objectifs de la réforme

Clarté, efficacité et coordination au service des patients doivent être les mots-clés de cette réforme.

3.1 Généralités

Cf commentaires sous ch.2.

3.2 Gouvernance et pilotage du système

Le PLR pense que deux commissions ne sont pas de nature à simplifier le système et à le rendre efficace et lisible, cela d'autant plus qu'elles comprendront globalement les mêmes personnes, les spécialistes du domaine n'étant pas légion. La commission pourrait s'adjoindre, au cas par cas, des experts par domaine ou par branches (par exemple : hôpitaux, EMS, AVASAD, représentants de ville ou région, etc.) lorsqu'elle traitera des sujets qui les concernent.

Prévoir un monitoring est logique pour suivre l'évolution des indicateurs et vérifier que le système répond aux besoins, mais ne doit pas provoquer une série de contrôles injustifiés.

3.3 DISCUP

Le PLR souscrit à une efficacité du système et à une réponse adéquate dans les temps nécessaires sur tout le territoire. Ce dernier étant très diversifié, il s'agit de trouver les justes mesures pour que les régions périphériques ne soient pas préférentielles par rapport aux centres plus peuplés et rapidement accessibles. La commission devra déterminer et coordonner le nombre d'ambulances, SMUR et d'autres moyens (Rapid Responders, médecins Remu encore disponibles) si nécessaire. Pour les urgences P1, P2 et T1, il paraît logique que le système soit coordonné par l'Etat afin d'éviter des temps d'attente trop longs et coûteux.

La question de la formation et des compétences des intervenants pour les catégories P1, P2 et T1 nous paraît essentielle, ainsi que leur mise à jour régulière y compris en termes de responsabilité. Le financement de ces prestations n'est pas clair dans le projet d'EMPL. Il est nécessaire de le préciser et d'évaluer s'il va rester stable ou s'il existe d'ores et déjà des projections pour les augmentations envisagées.

3.4 Interventions hors DISCUP

Le PLR adhère au principe que le rôle de l'Etat ici se limite à fixer des exigences de qualité. A ce titre, revoir la nomenclature des catégories de transports comme le décrit le projet d'EMPL apportera plus de précisions en fonction des transports correspondant aux besoins des patients. Nous pensons que la question des interventions non-urgentes n'est pas du ressort de l'Etat qui doit s'assurer que les conditions-cadres soient respectées tout en laissant la liberté d'entreprendre s'exercer si les responsabilités de chacune des parties sont bien définies.

3.5 Centrale d'appels secondaires sanitaires urgents (CASU-144)

Le rôle des régulateurs est primordial. Leurs qualifications et formations continues s'avèrent tout aussi essentielles.

En ce qui concerne la régulation des transferts, le modèle de financement des prestations entre les hôpitaux et la FUS n'est pas clairement décrit. Il nous paraît donc nécessaire d'y apporter des précisions.

3.6 Tarif des interventions

La tarification découle de conventions entre les assureurs et les fournisseurs de prestations. Nous pouvons admettre le principe d'une adaptation, mais dans le cadre légal en vigueur. L'adaptation doit être faite en fonction de critères de qualité et d'efficience pour les patients.

Le PLR comprend mal le système qui est décrit dans le projet d'EMPL. Il doit être compatible avec la LAMal. Or, la solution proposée est pour le moins floue à cet égard. En quoi la délégation à la CEESV, au cas où elle serait légalement possible, contribuerait-elle à une amélioration ? La question reste ouverte.

3.7 Impacts financiers

Le PLR est surpris par l'affirmation selon laquelle la réforme légale n'apporterait pas de surcoûts. Cette affirmation part d'hypothèses qui méritent, à tout le moins, d'être plus étayées. Leur seul énoncé ne peut être suffisant pour se déterminer.

3.8 Modifications légales

Art 4n

Comme décrit plus haut le PLR n'est pas favorable à l'existence de deux commissions, une seule lui paraît suffisante.

Art 13 e, 13 f, 13g, 13h,13i

Ces articles sont à revoir sur la base d'une seule commission.

Art 183b

Al.2 : Oui pour les interventions urgentes, celle des interventions non urgentes et les transferts sauf T1 devraient être revues en fonction de nos commentaires ci-dessus.

Al.4 : Quels sont les critères de qualité ? Ceux définis par la révision de la LAMal (renforcement de la qualité ou de l'économicité) FF 2019 4293 ou autre ? Des précisions doivent être apportées.

Art 183.c

Al.2 : Le périmètre est à préciser en fonction des commentaires ci-dessus.

III. Conclusion

Le PLR Vaud entrera en matière sur une révision de la LSP décrite dans le projet d'EMPL pour autant que des précisions et modifications soient apportées sur plusieurs points mentionnés dans les commentaires généraux et spécifiques ci-dessus. Il souscrit au fait que les urgences vitales et les transferts T1 soient coordonnés et gérés par l'Etat. Pour les autres, le rôle de l'Etat doit se limiter à fixer des conditions-cadre liées à la qualité des services des professionnels concernés et, pour les prestataires subventionnés, à des contrats de prestations clairs et précis. L'accessibilité aux urgences et transports des régions périphériques devra faire l'objet de vigilance.

Enfin, pour les questions financières, il pourra souscrire au principe d'une réadaptation des tarifs mais seulement dans le respect des normes légales actuellement en vigueur. Il en est de même pour l'organisation et la coordination du système.

Le PLR Vaud réitère enfin la nécessité que cette réforme soit conduite avec comme objectif premier de répondre de manière adéquate aux besoins des patients.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de notre parfaite considération.

Lausanne, le 3 juin 2021



Marc-Olivier Buffat
Président du PLR Vaud



Marc-Olivier Drapel
Secrétaire général du PLR Vaud