

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

Consultation concernant le projet de révision de la planification hospitalière vaudoise

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.

Les partis politiques ne sont pas expressément consultés sur ce projet. Toutefois, vu qu'il a été publié, qu'il revêt une importance primordiale pour l'organisation hospitalière vaudoise et que le PLR Vaud a, à plusieurs reprises, manifesté le souhait que cette planification arrive, notre parti prend l'initiative de formuler ci-après des remarques générales et des questions sur le projet de planification hospitalière.

Nous pouvons relever, en préambule, qu'il est étonnant que le corps médical ne soit pas consulté, étant avec les institutions hospitalières tant publiques que privées, un acteur essentiel du paysage hospitalier vaudois.

Le cadre légal de la planification hospitalière a notamment son siège à l'art 39 al. 1 lett. d LAMal qui a la teneur suivante :

Les hôpitaux sont admis s'ils :

« correspondent à la planification établie par un canton ou, conjointement, par plusieurs cantons afin de couvrir les besoins en soins hospitaliers, les organismes privés devant être pris en considération de manière adéquate. »

Or, il nous apparaît dans ce projet qu'en regard des conditions techniques imposées, les organismes privés ne pourront pas ou peu *de facto* postuler à cette planification.

Se posent en outre les questions suivantes :

- La poursuite des conventions existantes entre le CHUV, certains hôpitaux de la FHV et les cliniques privées pourra-t-elle persister ?
- Y aura-t-il assez d'offres pour répondre aux besoins de la population ?
- L'accessibilité aux soins pourra-t-elle continuer à être garantie dans des délais raisonnables ?
- Dans les plus petites structures hospitalières et les pôles santé, certaines spécialités ne requièrent pas de médecins à plein temps d'où la nécessité d'avoir des médecins agréés. Comment le canton compte-t-il prendre en compte cet élément ?
- Si la formation se fait presque totalement au CHUV pour certaines spécialités, comment assurer des débouchés aux médecins formés qui ne resteront pas tous au CHUV ?
- Le rôle des hôpitaux subventionnés est reconnu et important pour garantir une prise en charge hospitalière sur tout le territoire, leur collaboration avec les cabinets privés (interfaces) est aussi essentielle pour répondre aux besoins de la population. Ce projet la garantit-elle ?

- Y aura-t-il assez d'équipes formées et du niveau exigé pour prendre en compte les patients polymorbides ?
- Comment assurer l'interopérabilité des systèmes d'informations pour assurer la qualité et la sécurité des patients ?
- Comment le canton prévoit-il de compléter l'annexe 1 (modèle GPPH) comme le décrit le Conseil d'Etat au point 3.3.1 (précisions cantonales du modèle GPPH) ?

Le chapitre 3.1.4 nous paraît être contradictoire : il admet le principe qu'il ne peut imposer les critères et conditions aux hôpitaux hors canton, mais qu'il pourra tout de même choisir ceux qui les respectent le plus largement possible. La méthodologie nous semble floue. Il faut la préciser.

La planification hospitalière est importante. Celle de la réhabilitation et celle des EMS le sont tout autant, cela dans un contexte d'approche globale afin que les interfaces du passage d'une institution à l'autre soient performantes pour répondre aux principes de qualité et de sécurité au service des patients, et afin d'éviter des hospitalisations inutiles et des ré-hospitalisations. Tout est lié. Il nous semble utile de prendre cela en considération.

S'agissant du chapitre 3.2.9, comment le canton pense-t-il contrôler le taux de patients au bénéfice d'une assurance complémentaire qui doit être proche du taux moyen cantonal ? Quel est ce taux moyen cantonal ? Que faire si le taux des patients au bénéfice d'assurances complémentaires dépasse le taux moyen cantonal ? Il serait nécessaire de préciser ces éléments.

Le canton compte-t-il procéder de manière similaire à l'appel d'offre pour les marchés publics ? Compte-t-il aussi prendre en considération la pondération des critères, notamment celui du prix pour respecter le principe d'économicité ?

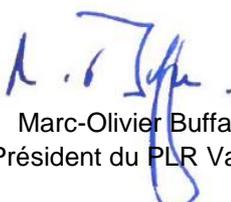
L'année de référence pour le calcul des besoins est 2017. Est-ce suffisant pour se déterminer ou ne faudrait-il pas se baser plutôt sur les années 2017-2019 qui donneraient une meilleure vue de la réalité ?

L'innovation en matière de santé figure au nombre des succès de notre canton, la médecine privée et les cliniques privées sont souvent des laboratoires de ces innovations, cet élément est-il pris en compte ?

En conclusion, le PLR Vaud considère que le canton de Vaud doit appliquer sans discrimination l'art. 39 al. 1 lett. d de la LAMal. S'il est favorable à une nouvelle planification hospitalière attendue depuis longtemps dans le canton et qu'il a pris bonne note du [communiqué du 23.06.2021](#) sur l'uniformisation des exigences concernant la planification hospitalière, il n'en reste pas moins convaincu que les questions et remarques ci-dessus demeurent et qu'elles méritent des réponses.

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 7 juillet 2021


Marc-Olivier Buffat
Président du PLR Vaud


Marc-Olivier Drapel
Secrétaire général du PLR Vaud