

Date de dépôt : 28 octobre 2015

Rapport

de la Commission des affaires communales, régionales et internationales chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat autorisant le Conseil d'Etat à adhérer à 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 médicale postgrade) (L-CFFP) (K 2 09.0)

Rapport de M. Jean-François Girardet

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission des affaires communales, régionales et internationales (CACRI) s'est réunie le mardi 25 août 2015 sous la présidence de M. Raymond Wicky pour entendre M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat, DEAS, accompagné de M. Adrien Bron, directeur général de la santé, venus présenter le PL 11610. Le procès-verbal a été rédigé par M. Christophe Vuilleumier, que nous remercions pour ce travail si précieux.

Exposé de motifs

M. Poggia explique que ce PL propose d'adhérer à la convention sur les contributions des cantons aux hôpitaux relative au financement de la formation médicale postgrade. Ce sujet est en maturation depuis quelques années et s'est accéléré avec le nouveau système de financement hospitalier des DRG. Les hôpitaux ont à présent tendance à garder le moins possible les patients. Il observe que la crainte, au vu de la masse en diminution, porte donc sur la formation postgrade au sein des hôpitaux universitaires. Il y a en Suisse cinq hôpitaux de ce type et donc un déséquilibre entre les cantons. Il

remarque qu'une compensation a été mise en place pour pallier ce déséquilibre, une compensation dont Genève est évidemment bénéficiaire. Le débat a finalement essentiellement porté sur le montant de cette compensation. Certains cantons, tels Nidwald et Schwyz, sont opposés à ce principe. D'autres, comme Neuchâtel, hésitent encore, craignant de devoir financer en fin de compte de futurs médecins qui ne reviendront pas forcément pratiquer sur leur territoire.

Actuellement, une vingtaine de cantons sont d'accord avec le principe de participer à hauteur de 15 000 F par médecin de son canton en formation postgrade. Sur cette base, Genève devrait encaisser 2,4 millions dans l'exercice, avec des sommes supérieures pour les années suivantes.

Par ce PL, le parlement accorde une autorisation formelle au Conseil d'Etat de signer cette convention.

M. Bron ajoute que cette convention est un corollaire au DRG. Les hôpitaux se retrouvent en l'occurrence avec des enveloppes importantes non couvertes, raison pour laquelle il est important de faire intervenir les cantons qui n'ont pas d'hôpitaux universitaires. Certains cantons doivent valider la convention par le biais de leur parlement et d'autres non. Cinq cantons ont déjà ratifié cette convention, l'objectif étant d'avoir 18 cantons au plus vite afin de faire entrer en vigueur ce texte.

Questions des commissaires

- Un député (UDC) remarque que les autres disciplines qui ont également des formations postgrades ne bénéficient pas de financements similaires, et il se demande s'il n'y a pas de discrimination à cet égard.
- Existe-t-il un *numerus clausus* en ce qui concerne ces postgrades ?

M. Poggia observe que ces sommes ne seront pas versées aux personnes mais bien aux cantons.

M. Bron ajoute que ces sommes s'inscrivent dans le cadre de prix administrés, ce qui n'est pas le cas de disciplines exercées dans le secteur privé.

Il n'y a pas de limitation du nombre de candidats et il mentionne que c'est plutôt la pénurie qui prévaut dans le domaine.

Pour M. Poggia, l'idée est d'encourager les spécialisations dont la société a le plus besoin, notamment la médecine générale. Le débat porte sur la possibilité de déterminer les besoins de la population dans les différents domaines médicaux. Il rappelle en outre que des études ont démontré que l'installation de nouveaux cabinets créaient le besoin.

- Un député (PLR) demande quel pourcentage représentent ces 2,5 millions par rapport à la masse des postgrades, cela afin de savoir si cette somme est généreuse ou anecdotique.
- Il demande ensuite si Nidwald et Schwyz, qui ne veulent pas de cette convention mais qui bénéficient de la péréquation, auront leur mot à dire dans l'assemblée. Il se demande, au vu de ces cantons réfractaires, si les cantons universitaires pourraient facturer à ces cantons les étudiants provenant de chez eux.
- Ce député (PLR) se demande pourquoi Bâle recevrait 7 millions.

M. Poggia répond que Genève pourrait déclarer ne pas accepter ces étudiants ou demander à ces derniers de verser une somme équivalente. Il ajoute que charge serait alors à ces étudiants de se retourner vers leur canton d'origine. Il observe ensuite que 15 000 F par étudiant représente une petite partie du coût.

Genève avait estimé le coût à 50 000 F, coût estimé dans d'autres cantons à 25 000 F.

Le cas de Bâle est très spécial. Le nombre d'étudiants provenant des autres cantons y est très important. Les chiffres proviennent de l'OFS sur la base des chiffres fournis par les universités qui peuvent être de qualité variable. Les montants définis risquent de changer à l'avenir.

- Un député (MCG) se demande pourquoi ce n'est pas la Confédération qui se charge de cette répartition.

M. Bron répond que les hôpitaux dépendent des cantons, et il observe que la gestion des réseaux de soins ne relève pas des compétences fédérales. Il précise en outre qu'il est question de formation postgrade, et que les personnes concernées sont déjà médecins et non plus de simples étudiants.

- Un député (S) remarque que la disposition de l'article 2 pourrait permettre à un étudiant provenant par exemple de Nidwald qui aurait fait sa maturité à Genève, de prévoir son postgrade aux HUG. Il ajoute que ces cantons pourraient donc envoyer des collégiens faire leur maturité dans les cantons universitaires. Il pense qu'il serait plus juste d'envoyer la facture à ces cantons.

M. Poggia acquiesce, mais il remarque qu'il serait extrêmement difficile pour ces cantons de gérer la situation et d'anticiper les futures carrières. Toute créance doit avoir une base légale. Genève, en l'état, ne pourrait qu'exercer une pression sur l'étudiant opérant son postgrade dans le canton.

Il signale ensuite que Nidwald et Schwyz, sous la pression politique, pourraient en fin de compte adhérer à cette convention. Il pense par ailleurs

que des pressions internes pourraient modifier les prises de position adoptées par les cantons réfractaires.

- Une députée (PLR) remarque que la convention prévoit l'adhésion tout comme la possibilité à tout canton signataire de se retirer, avec un délai de cinq ans. Elle se demande ce qu'il en serait des cantons qui voudraient adhérer dans six ans et qui se retireraient une année plus tard, faute d'étudiant, au détriment du principe de solidarité confédérale.

Pour M. Poggia, il n'y a pas de force obligatoire dans cette convention. Les cantons peuvent adhérer et se retirer en tout temps. Il observe que les cantons payent en fonction du nombre d'étudiants.

- Un député (UDC) remarque qu'il est un peu égoïste de la part des cantons qui ne sont pas universitaires de refuser cette convention. Par ailleurs, il demande ce qu'il en est des étudiants étrangers.

Le conseiller d'Etat observe que la solidarité et le fédéralisme vont le plus souvent dans un sens et non dans l'autre. Si les HUG décident de faire venir des médecins d'un autre pays, ces derniers seront financés par les contribuables du canton d'accueil en partant de l'idée qu'ils serviront la population de ce canton.

Discussion et votes

Suite au départ de MM. Poggia et Brun, constatant qu'il n'y a ni demande d'audition ni demande de parole, le Président passe au vote sur l'entrée en matière :

En faveur :	13 (3 S, 1 Ve, 1 PDC, 3 PLR, 2 UDC, 3 MCG)
A l'unanimité.	

Titre et préambule :

Pas d'opposition, adopté.

Art. 1 Adhésion :

Pas d'opposition, adopté.

Art. 2 Entrée en vigueur :

Pas d'opposition, adopté.

Le Président passe au vote du PL 11610 :

En faveur :	13 (3 S, 1 Ve, 1 PDC, 3 PLR, 2 UDC, 3 MCG)
A l'unanimité.	

Ainsi, à l'unanimité, les membres de la CACRI vous recommandent, Mesdames et Messieurs les députés, de bien vouloir approuver ce PL 11610 autorisant le Conseil d'Etat à adhérer à 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 médicale postgrade) (L-CFFP) (K 2 09.0).

Projet de loi (11610)

autorisant le Conseil d'Etat à adhérer à 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 médicale postgrade) (L-CFFP) (K 2 09.0)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève,
vu les articles 48 et 48a de la constitution fédérale, du 18 avril 1999;
vu l'article 93 de la constitution de la République et canton de Genève, du 14 octobre 2012;
vu la convention sur les contributions des cantons aux hôpitaux relative au financement de la formation médicale postgrade et sur la compensation intercantonale des charges (ci-après : la convention sur le financement de la formation médicale postgrade), du 20 novembre 2014;
décrète ce qui suit :

Art. 1 Adhésion

Le Conseil d'Etat est autorisé à adhérer, au nom de la République et canton de Genève, à la convention sur le financement de la formation médicale postgrade, du 20 novembre 2014, dont le texte est annexé à la présente loi.

Art. 2 Entrée en vigueur

Le Conseil d'Etat fixe l'entrée en vigueur de la présente loi.

**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)**

K 2 09

du 20 novembre 2014

Préambule

Considérant que

l'accès de la population aux médecins spécialistes doit être garanti à long terme;

les cantons ont décidé de s'engager de manière plus importante dans la formation postgrade des médecins;

les hôpitaux qui accueillent des sites de formation postgrade reconnus doivent en conséquence également être soutenus financièrement par les cantons et les charges inégales en découlant entre les cantons doivent être compensées,

la Conférence suisse des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS) décide :

Art. 1 Objet et but

¹ La convention fixe la contribution minimale des cantons à leurs propres hôpitaux à titre de participation aux coûts de la formation médicale postgrade structurée au sens de la loi sur les professions médicales.

² Elle règle de plus la compensation des différences de charges entre les cantons par l'octroi de la contribution minimale conformément à l'alinéa 1.

Art. 2 Contributions des cantons

¹ Les cantons sièges versent à leurs hôpitaux un forfait annuel de 15 000 F pour chaque médecin (en équivalent plein temps) accomplissant une formation postgrade pour autant que ce dernier avait au moment de l'obtention de la maturité son domicile légal dans un des cantons ayant adhéré à la convention.

² Les éventuels montants versés en sus ou versés par les cantons sièges pour les médecins accomplissant une formation postgrade qui avaient au moment de l'obtention de la maturité leur domicile légal dans un des cantons n'ayant pas adhéré à la convention ne sont pas compensés entre les cantons.

³ Les cantons vérifient que les établissements de formation postgrade de leurs hôpitaux sont reconnus conformément à la réglementation pour la formation postgraduée accréditée par la Confédération.

⁴ La contribution au sens de l'article 2, alinéa 1, est à chaque fois adaptée à l'évolution des prix si l'indice national des prix à la consommation (IPC) a augmenté de 10 pour cent au moins. Le point de départ est l'état de l'IPC à la conclusion de la convention (base : décembre 2010 = 100). L'article 6, alinéa 2, de la présente convention règle les détails. La décision intervient jusqu'au 30 juin et entre en vigueur à partir de l'année civile suivante.

Art. 3 Nombre de médecins accomplissant une formation postgrade

Les contributions octroyées aux hôpitaux dépendent du nombre de médecins (en équivalent plein temps), tel qu'il ressort de l'enquête de l'Office fédéral de la statistique (OFS). Demeurent réservées d'éventuelles corrections selon l'article 2, alinéa 2, et après vérification du bien-fondé des données selon l'article 6, alinéa 2, lettre e.

Art. 4 Canton siège

Le canton siège d'un hôpital est le canton sur le territoire duquel il se situe.

Art. 5 Calcul de la compensation

- ¹ Le calcul de la compensation entre les cantons comprend plusieurs étapes :
1. Pour chaque canton : détermination des prestations fournies à titre de contribution, selon l'article 2, alinéa 1;
 2. Addition des prestations fournies à titre de contribution par tous les cantons parties à la présente convention;
 3. Division du résultat de cette addition par la population des cantons parties à la présente convention;
 4. Pour chacun des cantons parties à la présente convention : multiplication de la contribution moyenne par habitant en Suisse par la population du canton concerné;
 5. Pour chacun des cantons parties à la présente convention : comparaison entre les prestations fournies à titre de contribution par le canton concerné et la valeur moyenne en Suisse;
 6. L'écart mis en évidence lors de l'étape 5 représente le montant à payer ou à recevoir par le canton partie à la présente convention à titre de compensation.

² La compensation a lieu annuellement.

Art. 6 Assemblée des cantons signataires

¹ La mise en œuvre de la présente convention incombe à l'assemblée des cantons signataires (ci-après : l'assemblée).

² Les tâches de l'assemblée sont :

- a) élection de la présidence;
- b) édicition d'un règlement d'organisation;
- c) désignation du secrétariat;
- d) adaptations de la contribution minimale selon l'article 2, alinéa 4;
- e) vérification du bien-fondé des données en équivalent plein temps selon l'article 3;
- f) détermination de la compensation selon l'article 5;
- g) information annuelle des cantons signataires.

³ Les décisions de l'assemblée requièrent l'unanimité. Les décisions selon l'alinéa 2, lettres d, e et f, s'appliquent à partir de l'année civile suivante.

Art. 7 Coûts de mise en œuvre

Les coûts de mise en œuvre de la présente convention sont supportés par les cantons signataires à raison de leur population.

Art. 8 Règlement des différends

Les cantons signataires s'engagent à appliquer la procédure de règlement des différends réglée dans la section IV de l'Accord-cadre pour la collaboration intercantonale assortie d'une compensation des charges (ACI), du 24 juin 2005, avant de saisir le Tribunal fédéral.

Art. 9 Adhésion

L'adhésion à la présente convention prend effet avec sa communication à la CDS.

Art. 10 Entrée en vigueur

La présente convention entre en vigueur lorsqu'au moins 18 cantons y ont adhéré. La Confédération doit en être informée.

Art. 11 Retrait et fin de la convention

¹ Tout canton signataire peut décider de sortir de la convention; le retrait intervient au moyen d'une déclaration adressée à la CDS. Il prend effet à la fin de l'année civile qui suit celle de la déclaration et met fin à la convention si le nombre des cantons signataires tombe en dessous de 18.

² Le retrait peut intervenir au plus tôt pour la fin de la cinquième année à compter de l'entrée en vigueur de la convention.

Art. 12 Durée de validité

La présente convention est de durée indéterminée.

Berne, le 20 novembre 2014

Au nom de la Conférence suisse des directrices et des directeurs cantonaux de la santé

Le président central

Le secrétaire

Dr Philippe Perrenoud
Conseiller d'Etat

Michael Jordi

ANNEXE

Tableau des contributions à verser ou à percevoir par les cantons à titre de compensation

Cantons	F (Données 2012)
AG	-2 060 701
AI	-263 102
AR	-148 185
BE	-159 366
BL	-1 233 508
BS	7 238 745
FR	-1 468 716
GE	2 408 753
GL	-274 558
GR	-147 664
JU	-344 321
LU	-1 086 142
NE	-440 142
NW	-410 503
OW	-363 622
SG	169 787
SH	-419 773
SO	-1 520 352
SZ	-1 675 471
TG	-1 146 256
TI	-71 503
UR	-322 216
VD	3 677 783
VS	-928 977
ZG	-1 005 656
ZH	1 995 666

Le tableau sera encore actualisé avec les dernières données disponibles selon les articles 3 et 5 avant l'entrée en vigueur de la convention.