

Consultation sur un projet de décret sur la coordination des soins et sur des projets de modification de la loi sur la santé publique (LSP) et de la loi d'application de la LAMal (LVLAMal) - Questionnaire pour la consultation

Questionnaire remis par :

Question	Oui	Non	Commentaires
<p>1. Partagez-vous les enjeux tels qu'exposés dans le rapport explicatif et la volonté du DSAS de développer la coordination des soins ?</p>	<p>X</p>		<p>Les Verts soutiennent la volonté du département de développer la coordination des soins. Ce projet permettra de remettre le patient au centre du dispositif, accompagné et guidé par son mdecin de premier recours (MPR).</p> <p>Le décret prévoit également un pharmacien de référence. Bien que le lien pharmacien/médecin soit sans doute compliqué à appliquer dans tous les cas de figure, plusieurs études ont démontré qu'un patient bien suivi par sa pharmacie, suivra mieux sa médication (compliance)</p>
<p>2. Etes-vous d'accord avec la définition donnée de la coordination des soins et de ses objectifs ?</p>	<p>X</p>		<p>La coordination des soins devrait améliorer la situation due à l'augmentation des maladies chroniques générées en partie par le vieillissement de la population, cela surtout si elle est accompagnée d'un dossier électronique. Cet ensemble va certainement permettre, sur le long terme, une meilleure gestion des coûts et des soins.</p> <p>Les interpellations déposées en 2005 sur les Cercles de Qualité avaient retenu notre attention, ainsi nous saluons le plan de médication partagée comprenant les différents intervenants, comme MPR , pharmaciens, EMS, CMS...</p> <p>Par ailleurs, les pharmaciens et MPR ont un rôle important à jouer dans la surmédication des personnes âgées.</p>

Consultation sur un projet de décret sur la coordination des soins et sur des projets de modification de la loi sur la santé publique (LSP) et de la loi d'application de la LAMal (LVLAMal) - Questionnaire pour la consultation

<p>3. Etes-vous en particulier d'accord avec la nécessité de développer un langage et des processus cliniques communs entre les intervenants ?</p>	<p>X</p>	<p>Cela est indispensable et également pour les spécialistes universitaires qui sont quelques fois trop éloignés du quotidien des patients.</p>
<p>4. Etes-vous favorable à la création d'un Dossier électronique du patient selon les modalités prévues par le projet de modification de la LSP ?</p>	<p>X</p>	<p>Le dossier eHealth est à étude depuis longtemps au niveau fédéral et il semble que la Suisse ait pris du retard par rapport à plusieurs pays européens. Ainsi, nous saluons les efforts du canton de Vaud qui propose un cadre commun à tous les partenaires.</p> <p>Une inquiétude néanmoins : les difficultés que risque de rencontrer le patient pour gérer son dossier, pour en saisir tous les rouages, compte tenu du fait qu'il peut, par écrit, révoquer son consentement et/ou modifier les droits d'accès ainsi que les niveaux d'accès. Si cela nous paraît indispensable, sur le plan pratique cela va s'avérer compliqué. On peut espérer que le MPR trouve le temps de donner des explications aux patients. Par ailleurs, il pourrait être intéressant de créer des synergies avec des associations de consommateurs et/ou de patients.</p> <p>Nous constatons encore que selon la nature des informations inscrites sur le dossier électronique, le médecin devra en discuter avec son patient avant qu'il n'en prenne connaissance (art24 al.3 LSP). Nous nous interrogeons toutefois sur la capacité du MPR à prendre le temps de donner des explications aux patients, considérant la durée relativement courte des consultations, et compte tenu des pressions imposées par <i>Tarmed</i> sur les tarifs.</p> <p>Nous relevons également avec intérêt que « la communauté » est placée sous la surveillance du DSAS, ce qui nous paraît pertinent (art 87a al.3 LSP)</p>

Consultation sur un projet de décret sur la coordination des soins et sur des projets de modification de la loi sur la santé publique (LSP) et de la loi d'application de la LAMal (LVLAMal) - Questionnaire pour la consultation

<p>5. Etes-vous favorable à l'utilisation du numéro AVS comme caractéristique d'identification des patients dans le dossier électronique?</p>	<p>X</p>		<p>Oui, nous sommes favorables à l'utilisation du numéro AVS comme caractéristique d'identification des patients. Cette façon de faire est la plus efficace.</p> <p>Néanmoins, nous voudrions avoir l'assurance que l'accès des données sera protégé de façon optimale, et cela en particulier vis-à-vis des assurances-maladie qui pratiquent également l'assurance perte de gain et ont des contacts avec les employeurs.</p>
<p>6. Etes-vous favorable à compléter le dispositif de subside de prime par un incitant financier destiné à soutenir les personnes atteintes dans leur santé par une prise en charge de la quote-part à leur charge ?</p>	<p>X</p>		<p>Un assuré malade étant déjà préterité par rapport à un assuré en bonne santé, l'idée d'un subside de la quote-part est intéressante.</p>
<p>7. En cas de réponse positive à la question 6, êtes-vous favorable à</p> <p>a) l'introduction d'un subside de quote-part indépendamment de conditions de ressource (variante A) ?</p> <p>b) l'introduction d'un tel subside sous condition de ressource (variante B) ?</p>			<p>La tendance "arrosoir" n'est certes pas idéale car elle offre des avantages à des personnes qui n'en ont pas besoin (variante A). Nous craignons toutefois qu'en appliquant la variante B le réseau ne fonctionne qu'avec des personnes en difficultés financières, ce qui pourrait faire perdre de son intérêt.</p>

Autres commentaires : Ce projet qui s'appuie sur les médecins de premier recours (MPR), est intéressant. Mais, même si nous savons que le canton de Vaud fait des efforts importants pour le développement de la médecine de premier recours, nous constatons un manque crucial de médecin généraliste et pas seulement dans les régions excentrées. On sait que beaucoup de généralistes vont prendre leur retraite dans les années à venir et ne trouvent pas de remplaçants.

Le postulat Bonny, traité en 2011, posait déjà les bonnes questions au sujet du manque futur de MPR. Si depuis lors, quelques structures ou maison de santé, se sont développées comme à Ste. Croix, Vallorbe, Orbe, Château d'Oex...De nombreuses régions manquent encore ou vont manquer de généralistes dans les années à venir. Nous saluons les initiatives développées par le canton pour encourager la création de cabinets multidisciplinaires. Toutefois, nous nous demandons si les communes, sont réellement conscientes de leur rôle dans le développement ou l'accompagnement de projets pour palier à ce manque crucial de MPR.

Le système de cybersanté va certes aider la communication, pourtant il est frappant de remarquer le manque de dialogue entre les médecins installés et les spécialistes des hôpitaux universitaires. Certes, la lettre de sortie offre des possibilités de transmettre des informations mais

Consultation sur un projet de décret sur la coordination des soins et sur des projets de modification de la loi sur la santé publique (LSP) et de la loi d'application de la LAMal (LVLAMal) - Questionnaire pour la consultation

celle-ci est souvent peu explicite et très résumée. Le dialogue oral apporte certainement davantage d'aide aux médecins qui retrouvent leur patient après un temps passé à l'hôpital et qui ont subi de nombreux examens.

Autre remarque : peu de médecins sont informatisés (25%), comment va-t-on les inciter à s'y mettre, à acheter le matériel et pour ceux qui sont déjà informatisés, ont-ils des logiciels compatibles entre eux et avec les hôpitaux et institutions. Certes les nouveaux cabinets médicaux et nouveaux centres de santé seront équipés, mais cela prendra du temps.