



**Vendredi 29 janvier 2010**

**COMMUNIQUE DE PRESSE**

**Moratoire sur l'ouverture des cabinets médicaux : le canton de Fribourg s'adapte à la nouvelle législation fédérale**

**La législation fédérale concernant les modalités du moratoire sur l'ouverture des cabinets médicaux (gel des admissions) a été adaptée fin 2009. Les nouvelles dispositions modifient le champ d'application et prolongent le gel des admissions jusqu'au 31 décembre 2011. Le Conseil d'Etat a approuvé lors de sa séance du 20 janvier 2010 l'adaptation de la réglementation fribourgeoise aux dispositions de la législation fédérale.**

Pour rappel, le moratoire sur l'ouverture des cabinets médicaux avait été décidé en 2002 et déjà prolongé deux fois, en 2005 et en 2008. La marge de manœuvre du canton de Fribourg pour accepter les demandes d'admission a néanmoins été relativement large, puisque sa densité médicale pour la majorité des spécialités et en particulier pour les médecins de premier recours est inférieure à celle de la région de référence, l'Espace Mittelland. Ainsi, depuis juin 2005, le canton de Fribourg a admis près de 80 médecins, dont une vingtaine de psychiatres et 37 médecins de premier recours (généralistes, internistes et pédiatres). Six médecins ont repris un cabinet médical déjà existant.

Les nouvelles dispositions fédérales modifient le champ d'application du moratoire dans la mesure où les médecins de premier recours en sont formellement exempts. Cette modification ne fait que confirmer la pratique administrative appliquée par le canton de Fribourg depuis 2002 déjà. Celle-ci consiste à admettre systématiquement les médecins de premier recours au vu de la situation de pénurie.

La législation fédérale donne encore la compétence aux cantons d'étendre le gel des admissions au secteur ambulatoire des hôpitaux publics. Le canton de Fribourg a choisi de ne pas faire usage de cette possibilité, une planification cohérente du domaine hospitalier ambulatoire ne pouvant être mise en place à court terme. Une telle mesure nécessiterait une analyse approfondie des besoins en soins ambulatoires.

**Annexe : Ordonnance du Conseil d'Etat**

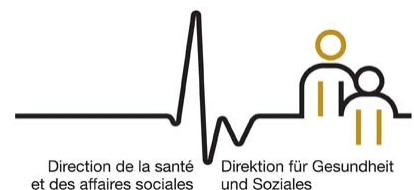
**CONTACTS ET INFORMATIONS**

**Service de la santé publique**

**M. Robert Gmür, Conseiller juridique**

**tél. 026 305 29 13 (11h00-12h00)**

Direction de la santé et des affaires sociales, Claudia Lauper,  
conseillère scientifique, tél. 026 305 29 04 – 079 347 51 38



Retrouvez les communiqués de presse sur le site interne et de la Direction de la santé et des affaires sociales <http://admin.fr.ch/dsas/>

**Ordonnance***du 19 janvier 2010*

Entrée en vigueur :

01.01.2010

**modifiant l'ordonnance d'application de l'article 55a  
de la loi fédérale sur l'assurance-maladie**

---

*Le Conseil d'Etat du canton de Fribourg*

Vu l'article 55a de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal);

Vu la modification du 21 octobre 2009 de l'ordonnance du Conseil fédéral du 3 juillet 2002 sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie (ci-après : OLAF);

**Considérant :**

Le 21 octobre 2009, le Conseil fédéral a prorogé, jusqu'au 31 décembre 2011, l'ordonnance du 3 juillet 2002 sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire. Il a ainsi donné suite à la décision des Chambres fédérales de prolonger la durée de validité de l'article 55a LAMal, dont le champ d'application a par ailleurs été réduit aux médecins spécialistes et aux pharmaciens, d'une part, mais étendu aux médecins (spécialistes) exerçant dans une institution de soins ambulatoires au sens de l'article 36a LAMal, d'autre part.

Le droit fédéral autorise les cantons à aménager la limitation d'admission. Ainsi, les pharmaciens et pharmaciennes peuvent en être exempts, comme c'est déjà le cas actuellement. En effet, la remise de médicaments se faisant uniquement sur la base d'une ordonnance médicale, le nombre de pharmaciens ou pharmaciennes n'influence pas le volume des prestations à la charge de l'assurance-maladie obligatoire.

Dans le même ordre d'idées, il convient que soient exemptés de la limitation les médecins anesthésistes et les médecins pathologues dont les prestations sont inévitablement liées à un acte ou à un mandat d'un autre médecin; le nombre de ces médecins n'influence ni la demande ni le volume des prestations.

En outre, le droit fédéral modifié donne la compétence aux cantons d'étendre la limitation au secteur ambulatoire des hôpitaux, plus précisément uniquement des hôpitaux publics, les prestations ambulatoires des cliniques privées étant dispensées par des médecins agréés privés qui, eux, sont soumis à la limitation. Or une telle mesure nécessiterait une analyse approfondie des besoins en soins ambulatoires et des conséquences financières pour les hôpitaux publics et l'Etat; elle ne peut dès lors être mise en place à court terme, et les tâches administratives qui en découleraient pour l'administration publique et les hôpitaux paraissent disproportionnées par rapport au fait que la validité du nouvel article 55a LAMal est limitée à deux ans.

De plus, la limitation tiendrait au nombre de médecins hospitaliers; or leur activité étant répartie sur plusieurs domaines (stationnaire, ambulatoire, formation, etc.), une évaluation du nombre effectif des médecins travaillant dans le domaine ambulatoire est difficile.

En résumé, il ne paraît ni judicieux ni utile de faire usage de la compétence donnée par l'article 55a LAMal et d'introduire une planification du domaine hospitalier ambulatoire en se fondant sur le critère difficilement applicable du nombre de médecins et en s'appuyant sur une base légale éphémère.

Enfin, certaines précisions et modifications d'ordre rédactionnel doivent être apportées, qui ne changent rien à la réglementation ni à la pratique administrative actuelles.

Sur la proposition de la Direction de la santé et des affaires sociales,

*Arrête :*

### **Art. 1**

L'ordonnance du 28 juin 2005 d'application de l'article 55a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RSF 842.1.15) est modifiée comme il suit :

#### **Art. 2** Fournisseurs de prestations exclus de la limitation

<sup>1</sup> Outre les fournisseurs de prestations exclus en vertu du droit fédéral, ne sont pas soumis à la limitation de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie les professionnel-le-s suivants :

- a) les médecins dentistes ;
- b) les médecins spécialistes en anesthésiologie ;
- c) les médecins spécialistes en pathologie ;
- d) les pharmaciens et pharmaciennes.

<sup>2</sup> Les médecins ayant définitivement cessé leur activité restent admis dans le cadre d'une activité limitée aux soins dispensés à leurs proches, notamment la prescription de produits thérapeutiques.

**Art. 3** Admission

a) Ordinaire

<sup>1</sup> Un ou une médecin peut être admis-e à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire, à titre indépendant ou à titre dépendant au sein d'une institution au sens de l'article 36a LAMal:

- a) lorsque la densité médicale dans une catégorie, telle qu'elle résulte de l'annexe 2 OLAF, est inférieure à celle de l'Espace Mittelland, ou
- b) en cas de remplacement d'un ou d'une médecin de la même catégorie, admis-e à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire, qui cesse son activité.

<sup>2</sup> Un ou une médecin peut également être admis-e à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire en cas d'engagement par un hôpital public avec un statut lui permettant d'avoir une activité privée.

<sup>3</sup> En cas d'engagement dans un hôpital public ou dans une institution au sens de l'article 36a LAMal, l'admission est limitée à l'activité effectuée dans ce cadre.

**Art. 4** b) Exceptionnelle

<sup>1</sup> Un ou une médecin peut également être admis-e à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire lorsque la couverture en soins particuliers dans une région est insuffisante.

<sup>2</sup> L'admission exceptionnelle est limitée géographiquement.

**Art. 5 al. 3 et 4**

<sup>3</sup> Le ou la médecin qui demande à être exclu-e de la limitation d'admission en vertu du droit fédéral doit informer le Service [*celui de la santé publique*] de tous les titres postgrades qui lui ont été octroyés par l'autorité compétente suisse ou étrangère. Si les conditions d'exception sont remplies, le Service le confirme par écrit.

<sup>4</sup> Lorsqu'un titre postgrade supplémentaire est octroyé à un ou une médecin exclu-e de la limitation d'admission en vertu du droit fédéral, cette personne en informe immédiatement le Service.

**Art. 7 al. 4, 2<sup>e</sup> phr.**

<sup>4</sup> (...). Est notamment considéré-e comme ayant pratiqué le ou la médecin qui a obtenu un numéro RCC auprès de santésuisse. (...).

**Art. 7a (nouveau) Echéance des admissions**

Sous réserve de l'article 2 al. 2, l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire est caduque au moment de la cessation d'activité dans le canton.

**Art. 10 titre médian et al. 2**

Entrée en vigueur et durée de validité

<sup>2</sup> Elle [la présente ordonnance] est prorogée jusqu'au 31 décembre 2011.

**Art. 2**

La présente ordonnance entre en vigueur avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2010.

Le Président :

B. VONLANTHEN

La Chancelière :

D. GAGNAUX