

fmCh newsletter

Lettre d'information de la fmCh à ses membres

Deux ans déjà



Il y a tout juste deux ans, le 17 juin 2012, les citoyens suisses rejetaient avec 76 pourcent des voix le projet Managed Care. La fmCh, ainsi que la FMH, l'association PULSUS, la FMP et d'autres organisations, s'étaient mobilisées massivement en faveur de ce résultat. Il nous paraît bon aujourd'hui, avec le recul, de rappeler les événements d'alors et de poser la question : le combat contre le projet Managed Care en valait-il la peine ?

De la votation générale à la décision populaire

Les organisations médicales SSO, SSDV et SSORL, quatre sociétés cantonales de médecins et les psychiatres ont imposé une votation générale à la FMH en été 2011. Les membres ont dû établir si la FMH œuvrerait ou non contre le référendum sur le projet Manage Care. Un résultat sans équivoque : 66 pourcent des votants ont glissé un OUI dans l'urne. La FMH était donc tenue de changer de cap et d'entrer en lutte contre le projet.

Ensuite, la fmCh a pris part au comité référendaire «Libre choix du médecin pour tous», sous la présidence du Dr Michel Matter, actuellement vice-président de la fmCh. Avec le concours de l'association PULSUS et avec le soutien financier de la FMH, la fmCh a organisé la collecte de signatures. Au total, 132 837 signatures certifiées ont été déposées à la Chancellerie fédérale. 50 000 auraient suffi.

La fmCh a engagé ses propres ressources dans la campagne en vue du référendum et a conquis surtout l'électorat libéral bourgeois avec son slogan «Mon médecin, mon choix». Puis, elle a soutenu l'action de la FMH avec pour mot d'ordre «Oui au libre-choix de mon médecin».



Eidg. Abstimmung vom 17. Juni 2012

NEIN
zum Managed Care-Zwang

*Mein Arzt bleibt
meine Wahl!*

Lors du référendum du 17 juin 2012, 76 pourcent des votants et 100 pourcent des cantons se sont prononcés très nettement contre le projet Managed Care. Il est ressorti de l'analyse VOX de l'institut gfs que l'argument du libre-choix de son médecin avait été décisif dans le résultat.

Évaluation avec un regard actuel

La fmCh a affirmé pendant la campagne que les bons réseaux assureraient leur promotion par leurs propres prestations, mais que les moins bons ne devaient pas bénéficier d'un avantage concurrentiel comme cela aurait effectivement été le cas avec la quote-part différenciée. Pour elle, seuls des modèles d'assurance permettant un libre choix obtiendraient la confiance

des clients. La situation actuelle confirme remarquablement ces appréciations de l'époque. Toujours plus de personnes optent en effet pour des modèles d'assurance alternatifs comme par exemple à ce jour 55 pourcent des 1,2 million d'assurés de base du groupe Helsana (source : Tagesanzeiger du 6 février 2014).

Selon Daniel Schmutz, le dirigeant de Helsana, cela tient au fait que les assureurs se seraient mis à mieux informer leurs clients. Selon Schmutz : «Les clients ne veulent pas être contraints, ils veulent choisir librement.» La fmCh a ensuite averti que le projet Managed Care détruirait la concurrence et favoriserait la constitution de cartels. En réponse à la fmCh, la commission de la concurrence a en grande partie donné raison à cette appréciation. Il s'avère aujourd'hui aux États-Unis que la création d'ACO peut engendrer de sérieuses entraves à la concurrence^{1, 2}.

Les ACO ou « Accountable Care Organizations » sont des réseaux de soins intégrés apparus dans le cadre législatif de l'Affordable Care Act de Barack Obama. Les entraves à la concurrence par les ACO posent de grands soucis à l'autorité chargée de la concurrence FTC, ceci d'autant plus que la concentration importante du marché de la santé américain représente un des facteurs les plus importants de la hausse de prix. Pour cette raison, la FTC observe de très près si les avantages des soins intégrés ne sont pas anéantis par le manque de concurrence. En fin de compte, au

1. Baicker K, Levy H. Coordination versus Competition in Health Care Reform. N Engl J Med 2013 ;369(9) :789-91.

2. Greaney TL. Accountable Care Organizations – The Fork in the Road. N Engl J Med N Engl J Med 2011 ;364(1) :e1.

contraire du résultat escompté, les ACO pourraient mener à une baisse de qualité et une hausse des prix. La fmCh avait précisément averti l'opinion publique de ce genre de problèmes qu'une imposition du managed care sur tout le territoire suisse aurait représenté – de toute évidence avec de très bonnes raisons.

Conclusion

Il a été utile de s'opposer au modèle Managed Care. Les arguments de la fmCh étaient justes et se vérifient aujourd'hui. Le concept de Managed Care réapparaît désormais sous d'autres désignations telles que «soins intégrés». Il ne fait aucun doute que les forces qui se sont manifestées il y a deux ans pour le projet Managed Care sont encore à l'œuvre. Il convient donc de rester vigilant sans cesser d'invoquer les arguments justes.

Centre national pour la qualité

La Confédération prévoit la création d'un centre national pour la qualité. Ce centre constituera une unité administrative décentralisée de la Confédération et prendra la forme d'un établissement de droit public doté de sa propre personnalité juridique. Le Conseil fédéral a ouvert le 14 mai 2014 la procédure de consultation concernant la «Loi fédérale sur le centre pour la qualité dans l'assurance obligatoire des soins» correspondante. La consultation durera jusqu'au 5 septembre 2014. La fmCh a été nommément invitée, aux côtés d'autres organisations, à prendre part à cette consultation.

Qu'est-ce qui figure dans le projet de loi ?

Objectifs du centre

- Amélioration de la qualité et caractère approprié des prestations obligatoires de la LAMal.
- Promotion de la sécurité des patients.
- Mise à disposition de bases de décision scientifiques pour l'évaluation des technologies médicales (HTA).

Compétences

- La fonction du centre se limitera strictement au soutien spécialisé et à la coordination, et non à la régulation ou aux sanctions.
- Les commissions fédérales nommées par le Conseil fédéral (CFM, CFPP, CFAMA) continueront à assurer le conseil à la Confédération concernant l'obligation de prestation.
- La répartition des rôles entre les acteurs restera celle fixée par la LAMal. Les mesures de la Confédération s'entendent comme des compléments.
- Il reste à déterminer le rôle et l'intégration des institutions suivantes :
 - L'ANQ est une organisation des partenaires tarifaires conformément aux art. 59d et 77 de l'OAMal ; en tant que telle, elle a un rôle important à jouer dans la mise en œuvre des mesures d'assurance qualité. Le centre peut apporter son aide à l'ANQ. Les mesures de la Confédération selon l'art. 22a de la LAMal et celles de l'ANQ seront complémentaires.
 - La Fondation sécurité des patients Suisse pourrait être intégrée au centre. Les moyens accordés aujourd'hui par la Confédération disparaîtront.
 - Pour le Swiss Medical Board, deux évolutions sont envisageables :
 - a) une agence HTA intégrée au centre pour mettre en œuvre le programme HTA de la Confédération ;
 - b) une institution scientifique HTA pour produire des rapports HTA sur mandat du centre.

Missions du centre

- Elaboration de propositions pour la détermination et l'identification d'indicateurs, en particulier pour les indicateurs de qualité médicale selon l'art. 22a al. 1 lettre f de la LAMal.
- Traitement et publication d'informations à destination des diverses parties prenantes.
- Elaboration de propositions à l'attention du Conseil fédéral pour les programmes nationaux.
- Gestion et évaluation de programmes et de projets nationaux selon l'art. 58 al. 4 de la LAMal.
- Conception et mise en œuvre de projets de recherche.
- Production des rapports HTA
 - pour l'examen périodique des prestations selon l'art. 32 al. 2 de la LAMal,
 - pour la constatation de la nécessité, ou non, d'examiner une prestation,

- pour de nouvelles prestations selon l'art. 33 al. 4bis de la LAMal.

Organisation

- Le Conseil fédéral définit les objectifs stratégiques après avoir consulté les acteurs du secteur de la santé sur les «plates-formes nationales» (voir ci-dessous). La mise en œuvre de ces objectifs est du ressort du conseil d'administration.
- Le centre peut fournir des prestations professionnelles, comme des analyses, des conseils, des formations.

Financement

- Assurance qualité : 22 millions de francs par an par les primes (3,50 francs par personne assurée d'au moins 18 ans).
- HTA : 10 millions de francs par an par la Confédération.

Les investissements des prestataires ne font pas partie du volume de coût total. Au sens de la LAMal, les mesures d'assurance qualité des prestataires constituent un élément des prestations (pour assurer la qualité des prestations). D'après le rapport explicatif, les coûts liés sont d'ores et déjà pris en compte dans les tarifs conclus et n'ont pas à être financés par des moyens autres.

Plates-formes et comités de pilotage

Outre le centre, il est prévu la création d'une plate-forme pour l'assurance qualité et d'une plate-forme pour l'HTA. Les acteurs seront intégrés à ces plates-formes et consultés pour les questions de stratégie. De plus, des comités de pilotage interviendront dans les programmes et les projets nationaux.

Source

Les documents originaux de la consultation (projet de loi ; rapport explicatif) peuvent être téléchargés sous ce lien : [consultation centre national pour la qualité](#).

La position de la fmCh

Le Comité directeur de la fmCh traita du projet de loi lors du « reporting fmCh 2014 » le 18 juin 2014, en y associant les présidentes, les présidents et les secrétaires des Sociétés de discipline médicales. Seront débattues les questions suivantes :

- Quel positionnement la fmCh doit-elle adopter vis-à-vis de ce projet de loi?
- Quels éléments du projet de loi peuvent être soutenus ?
- Quels éléments devraient être améliorés ?
- Quels éléments ne sont pas acceptables ?

La fmCh établira sa prise de position en fonction de ces délibérations. Nous vous tiendrons au courant. Bien évidemment, nous accueillons des commentaires venant du « public » avec très grand intérêt. Vous pouvez les adresser comme d'habitude à info@fmch.ch.

Avez-vous des questions ?
N'hésitez pas à nous contacter !
Tél. 032 329 50 00



Cette lettre d'information vous permet de survoler en quelques traits les nouveautés touchant la politique de la santé et la fmCh. Vos réactions sont attendues et même vivement souhaitées. Voici l'adresse : info@fmch.ch

Nous vous souhaitons une bonne semaine !

Le secrétariat général de la fmCh

