

Des assureurs condamnent le système de l'assistance pharmaceutique dans les EMS fribourgeois

# Santésuisse suscite une vive colère

« LOUIS RUFFIEUX

**Médicaments** » « Je ne peux pas comprendre cette attitude technocratique et idéologique, qui signifie la fin d'un système fribourgeois économique et efficient, qui a fait ses preuves et dont on ferait bien de s'inspirer ailleurs en Suisse. » Anne-Claude Demierre ne décolère pas. Voilà plus de trois mois que la directrice de la Santé et des affaires sociales se bat avec les acteurs de ce dossier pour que l'assistance pharmaceutique en vigueur dans les EMS du canton depuis 2002 puisse survivre.

Mais même l'appui de l'Office fédéral de la santé publique n'a pas suffi à infléchir la position des assureurs groupés à l'enseigne de Santésuisse (Groupe Mutuel principalement). Cette organisation vient de signifier à l'AFIPA (faitière des homes fribourgeois) son refus d'une solution qui assurerait la pérennité du modèle tout en satisfaisant aux exigences de l'ordonnance fédérale sur la compensation des risques entre assureurs.

## Des effets dans deux ans

Cette ordonnance vise à affiner la péréquation entre caisses-maladie (celles qui comptent moins de personnes présentant un risque élevé de maladie que la moyenne doivent aider les autres). Elle exige, dès janvier 2018, des données individuelles sur la consommation de médicaments de chaque assuré. Ce n'est qu'en 2020, après deux ans de collecte de ces données, que l'ordonnance déploiera réellement ses effets. Fribourg ne s'est rendu compte que tardivement, en novembre dernier, de l'incompatibilité de son système d'assistance pharmaceutique dans les EMS avec l'ordonnance. Le modèle appliqué depuis 2002 dans le canton est en effet fondé sur un forfait payé par les assureurs pour chacun des 2600 résidents d'EMS (*La Liberté* des 9 et 23 décembre derniers). Les données individuelles ne sont donc pas disponibles.

Qu'à cela ne tienne, ceux qui portent ce système depuis quinze ans cherchent la parade. Pas question d'abandonner une formule exemplaire à tous



Le système fribourgeois se fonde sur un forfait pour les médicaments administrés aux résidents des EMS. Fotolia / photo prétexte

points de vue. Dans chaque EMS, la collaboration instaurée entre le pharmacien de référence, les médecins des résidents et le personnel infirmier aboutit à une « optimisation » du choix des médicaments, qui sont achetés globalement directement auprès de l'industrie, au « prix d'usine ». De plus, le système réduit presque à néant le gaspillage, la pharmacie commune permettant de remettre à d'autres résidents des médicaments non utilisés.

**3,6 millions d'économie**  
L'assistance pharmaceutique – surtout l'achat direct des médicaments – a permis d'économiser en quinze ans des dizaines de millions de francs. Selon les derniers calculs du pharmacien cantonal Laurent Médioni, en 2016, les coûts des médica-



**« Je ne peux pas comprendre cette attitude technocratique et idéologique »**

Anne-Claude Demierre

ments dispensés dans les EMS fribourgeois étaient de près de 3,6 millions inférieurs à la moyenne suisse!

Les assureurs saluent ces résultats, mais exigent néanmoins des données individualisées. Le président des pharmaciens fribourgeois Christian Repond, le secrétaire général de l'AFIPA Emmanuel Michielan et le pharmacien cantonal leur demandent un délai jusqu'à l'été, pour trouver une solution consistant à extraire les données des systèmes informatiques des EMS. L'idée est de travailler avec la Policlinique médicale universitaire de Lausanne du professeur Olivier Bugnon, qui suit et documente scientifiquement le modèle fribourgeois.

L'Office fédéral de la santé publique appuie la feuille de

route des Fribourgeois. Lors d'une séance urgente, il assure les partenaires qu'une certaine flexibilité est possible pour la livraison des données individuelles 2018, envisagée rétroactivement. Les assureurs, eux, soufflent le chaud et le froid lors des réunions. Si Curafutura (CSS, Helsana...) se rallie à la solution envisagée, Santésuisse paraît moins enthousiaste.

## Un courrier dévastateur

Le vent était plutôt à l'optimisme, la semaine dernière. Se fondant sur les contacts indirects qu'elle entretenait avec la directrice de Santésuisse, Anne-Claude Demierre entretient une issue favorable. Une nouvelle séance technique allait réunir les partenaires pour définir les formats des données à fournir. Mais vendredi, pata-

tras: l'AFIPA reçoit un courrier dévastateur. Santésuisse refuse la solution envisagée. L'organisation invoque la protection des données. Elle voit d'un mauvais œil l'intervention d'un tiers, source potentielle d'erreurs. Elle propose deux variantes qui, toutes deux, réintroduisent le prix public (donc le prix fort) des médicaments, et qui signent ainsi l'acte de décès du système fribourgeois.

La riposte politique s'organise (voir ci-après), tandis qu'à Romont, le pharmacien Michel Buchmann, inspirateur de cercles de qualité avec le Dr Richard Nyffeler, vit péniblement les menaces qui planent sur l'œuf de Colomb. L'ancien président mondial des pharmaciens peste contre ceux qu'il appelle « destructeurs d'intelligence. »

## COMMENTAIRE

### La toute-puissance et le bien commun

Un combat de plus de trois mois, l'implication des plus hautes autorités cantonales et fédérales, des séances urgentes et des négociations à n'en plus finir, des avancées et des rebondissements, enfin un « non » qui suinte le mépris... A quelle fin, cette incroyable mobilisation? Simplement pour défendre un modèle fribourgeois qui fait économiser aux assureurs – et donc aux assurés – des millions de francs.

L'assistance pharmaceutique en vigueur dans les EMS fribourgeois correspond parfaitement aux objectifs fixés pour tenter de maîtriser les dépenses de santé. Elle est fondée sur l'interprofessionnalité, la qualité des soins et l'écono-

micité. Eteindre ce système éclairé en raison du problème – momentané et soluble – de la fourniture des données individuelles des résidents? Oui, des représentants obtus de caisses-maladie sont prêts à tout détruire, parce que la petite exception fribourgeoise les ennuie, parce qu'ils écartent toute réflexion dépassant le cadre érigé de leurs intérêts directs. Et parce qu'ils ont l'habitude de gagner.

Exemplaire sous l'angle de la thérapie souhaitable du système sanitaire suisse, l'affaire fribourgeoise est aussi un cas d'école politique. Elle confirme, si besoin était, la puissance des assureurs et, a contrario, la faiblesse des armes à disposition des pouvoirs

publics, jusqu'au plus haut niveau. Elle démontre d'autre part que les caisses-maladie ne voient pas forcément leur énorme pouvoir au bien commun qui requerrait, en l'occurrence, une attention particulière aux économies générées par l'assistance pharmaceutique dans les EMS.

L'automne venu, quand tombent les hausses des primes, les assureurs en font volontiers porter le chapeau aux professionnels de la santé. C'est pourtant leur insoutenable attitude que paieraient demain les Fribourgeois si Santésuisse ne ralliait pas le camp de la raison.

LOUIS RUFFIEUX

## CHRISTIAN LEVRAT ET BEAT VONLANTHEN AU FRONT

Le Conseil d'Etat a décidé hier de réagir officiellement en écrivant à Santésuisse. Quant aux conseillers aux Etats Christian Levrat et Beat Vonlanthen, qui œuvrent dans l'ombre depuis plusieurs semaines, ils vont sans doute déposer une motion urgente. « Nous avons menacé de le faire, nous y avons renoncé quand Santésuisse a fait mine d'accepter une solution, nous allons la relancer pour mettre une pression maximale sur ces assurances, qui exagèrent. Leur position sur le fond est inadmissible », estime le socialiste.

Comme l'affaire urge et qu'une procédure parlementaire est longue, les deux sénateurs fribourgeois vont activer leurs réseaux pour obtenir suffisamment d'appuis préalables à leur démarche, avec l'espoir que le rapport de force incitera Santésuisse à lâcher du lest. La motion demanderait, elle, la modification de l'ordonnance afin que le système forfaitaire en vigueur à Fribourg (mais aussi au Tessin et en Argovie, avec des nuances) soit exempté de la fourniture des données, ou pour que l'Office fédéral de la santé publique puisse décider d'exceptions. LR