

## Santésuisse veut toujours négocier

**Médicaments en EMS » Santésuisse délimite une «marge de manœuvre» pour discuter à la fin mars avec les Fribourgeois sur le système d'assistance pharmaceutique mis en place dans le canton.**

Mercredi, jour de la parution de l'enquête de *La Liberté* sur la condamnation, par Santésuisse, du système de l'assistance pharmaceutique dans les EMS fribourgeois, le Conseil d'Etat communiquait avoir demandé à l'organisation des assureurs de «reconsidérer sa position». Il qualifiait de «difficilement compréhensibles» les motifs invoqués pour refuser la solution fribourgeoise envisagée pour satisfaire à l'exigence de l'ordonnance fédérale sur la compensation des risques, qui demande la communication des données individuelles de consommation de médicaments de chaque résident.

La responsable de la communication de Santésuisse Sandra Kobelt a, de son côté, adressé à *La Liberté* une

prise de position dans laquelle elle réaffirme l'incompatibilité entre le système forfaitaire instauré à Fribourg et les exigences de l'ordonnance fédérale, qui rend les assureurs seuls responsables de l'exactitude des données communiquées pour calculer la compensation des risques. La solution proposée par les Fribourgeois «ne permet pas de respecter la protection des données exigée par la loi». Santésuisse dit comprendre le souhait des EMS de continuer avec un système «plutôt avantageux en termes de coûts». Pour l'organisation, il n'est «pas question de rompre les négociations». Une rencontre aura lieu à la fin mars, et Santésuisse (re)proposera deux variantes «qui définissent la marge de manœuvre».

**Selon la première**, les prix des médicaments seraient toujours négociés pour l'ensemble des EMS, mais chaque établissement devrait établir les factures pour chaque résident. De l'avis d'un responsable d'EMS,

pourtant, les homes ne sont pas équipés pour réaliser un travail supplémentaire de ce type. Le système forfaitaire tombe aussi dans la deuxième variante suggérée par Santésuisse. Elle consiste à confier la vente des médicaments à une pharmacie externe, un forfait pouvant éventuellement être négocié mais pour la seule indemnisation du conseil du pharmacien.

**Santésuisse se dit** consciente qu'en raison du changement de système, «des coûts supplémentaires pourraient être générés». L'organisation estime que ses deux propositions prouvent sa «bonne volonté dans cette affaire», comme d'ailleurs le délai accordé (jusqu'au 30 juin) pour trouver une solution. M<sup>me</sup> Kobelt assure enfin que les variantes esquissées ne sont pas le fait de Santésuisse seulement, mais aussi de la CSS et de HSK. Santésuisse réunit le Groupe Mutuel, mais aussi Assura, Visana, Concordia, etc. » **LOUIS RUFFIEUX**