



Bulletin de la Fédération suisse des patients Section Fribourg / Suisse occidentale

www.federationdespatients.ch

La puissance des assureurs au Parlement

On comprend mieux le refus du Conseil national d'interdire aux responsables des caisses-maladies de siéger au Parlement lorsque l'on voit qui siège dans les commissions des deux conseils qui fixent les conditions légales pour l'assurance-maladie (commissions de la sécurité sociale et de la santé publique). Au Conseil des Etats, la commission est présidée par Konrad Graber (CSS assurances), le vice-président Joachim Eder étant membre du conseil d'administration de Sanitas et du conseil de comparis, une compagnie financée pour une bonne part par les assureurs-maladie et engagée politiquement contre tout contrôle de l'Etat sur les assureurs. Parmi les membres, Ivo Bischofberger (Groupe mutuel), Roland Eberle (vice-président Groupe mutuel) et Alex Kuprecht (Forum santé, groupe d'influence ultralibéral cofinancé par

les assureurs-maladie) relaient également les positions des assureurs. La situation n'est pas meilleure au Conseil national, où la commission est présidée par Ignazio Cassis, président du conglomérat d'assureurs cura futura (CSS, Helsana, CPT, Sanitas). Parmi les autres membres, on note le président de santé suisse, la faïtière des assureurs-maladie, Heinz Brand, trois représentants du Groupe mutuel (Sebastian Frehner/UDC, Bruno Pezzati/PRD et Jürg Stahl/UDC), ainsi que Ueli Giezndanner (UDC) pour la CPT, Lorenz Hess pour Visana et Ruth Humbel (PDC) pour la Concordia. Parmi leurs engagements : augmenter les franchises et les autres prises en charges financières par les assurés et les patients, supprimer le libre choix du médecin, empêcher que les rabais sur les médicaments reviennent aux assurés, etc. Il y a des référendums en vue !

Au sommaire de ce bulletin

AG du 29 sept 2015: nouveau Comité

en page 2

Rapport OCDE : concurrence des caisses-maladie

en page 2

Rebecca Ruiz, présidente de la section

en page 3

Brèves parlementaires

en pages 2 et 3

Prothèses de hanche: patient-e-s empoisonné-e-s?

en page 4



Editorial

par **Jean-François Steiert**,
Conseiller national,
Vice-président de la Fédération suisse
des patients

Santé (publique ?)

Chère lectrice, cher lecteur,

Lors de la session de décembre, la majorité de droite du Conseil national a refusé d'interdire aux responsables des caisses-maladie de siéger au Parlement, ce que voudraient les principes de base de notre démocratie. Comme l'a rappelé récemment le Tribunal fédéral, la gestion de l'assurance-maladie obligatoire est en effet une tâche publique, même si les assureurs sont organisés selon les règles du droit privé. Si le Parlement fixe généralement de manière à juste titre assez stricte la règle de la séparation des pouvoirs – l'interdiction de siéger au Parlement fédéral vaut ainsi pour différentes organisations agricoles financées par des deniers publics, mais aussi pour des organes peu déterminants tels que la commission du Parc national – il persiste à maintenir une exception malsaine pour les assureurs-maladie. Pour mémoire, la commission chargée d'établir les règles pour la surveillance de l'assurance-maladie obligatoire, et notamment la question des primes payées en trop dans certains cantons, était composée pour près de moitié par des membres payés par des assureurs. C'est comme si l'on confiait à une amicale de braconniers la tâche de nommer le garde-chasse. La question peut paraître anecdotique, mais elle illustre le vrai enjeu de politique de santé pour les prochaines années : une politique de la santé qui cherche à satisfaire les besoins de la population dans son ensemble, pour laquelle s'engagent l'Etat et aussi notre association de patients, ou l'engagement de lobbies en tous genres pour des intérêts particuliers.

Assemblée générale du 19 septembre 2015

Un comité remanié avec une nouvelle présidente

Le 19 septembre dernier, lors de l'Assemblée générale de la section, les décisions suivantes sont prises:

- **Mme Rebecca Ruiz** devient membre du Comité et **présidente** du Service aux patients, section Fribourg-Suisse occidentale.
- **M. Jean-François Steiert** reste membre du Comité et vice-président de la Fédération suisse du Service aux patients.
- **M. Olivier Fletchner** a annoncé sa démission en tant que président, mais reste membre du Comité.
- **M. Simon Zurich**, ancien répondant de la permanence, prend la **vice-présidence** de la section.
- **M. René Thomet** et **M. Elias Moussa** restent membres du Comité.
- **Mme Katia de La Baume** rejoint le Comité dès le 1er janvier 2016 et reste disponible pour des activités de communication ponctuelles.

Nous remercions chaleureusement chacun et chacune pour son engagement présent et futur.

Rapport OCDE

La concurrence entre caisses-maladie en Suisse coûte très cher !

L'excellente qualité du système suisse de santé a un prix.

Les dépenses de santé par habitant en Suisse ont augmenté plus rapidement que dans la plupart des autres pays et sont beaucoup plus élevées que la moyenne parmi les pays de l'OCDE (Source: OCDE, 2015).

Une analyse d'enveloppement des données montre également que la Suisse se situe dans les 25 pour cent les moins bons pour l'efficacité des dépenses de santé. Selon l'OCDE, réputée pour ses positions plutôt libérales, cette inefficacité s'explique en partie par la fragmentation excessive des structures et de la gouvernance du système de santé.

On estime que l'absence de coordination, qui coûterait quelque trois

milliards de francs par an, elle-même due à un mauvais système de gouvernance, représente la principale source d'inefficacité du système de santé suisse.

En l'absence de caisse d'assurance-maladie unique, l'OECD observe que la fragmentation du financement représente aussi un problème. En 2014, les Suisses ont rejeté par référendum la création d'une caisse unique publique d'assurance-maladie, de sorte qu'il faudra améliorer la version actuelle du système, notamment en créant plus de transparence et en remplaçant la pseudo-démocratie qui règne dans certaines caisses par une véritable participation.

BRÈVES PARLEMENTAIRES

Un médicament préventif contre le VIH

En Suisse aussi?

Chaque année en Suisse, près de 600 personnes apprennent qu'elles ont contracté le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). En septembre dernier, l'Organisation mondiale de la santé recommandait un traitement préventif contre le VIH, la PrEP (prophylaxie pré-exposition). Cette option de prévention s'adresse à des personnes non infectées mais hautement exposées.

Le 7 décembre dernier, une question au sujet de la commercialisation d'un tel médicament en Suisse et de la manière de rendre les coûts d'un tel traitement supportables pour les patients concernés a été posée au Conseil national. Alain Berset, chef du Département de l'intérieur, a alors précisé les différentes étapes pour qu'un médicament - en l'occurrence un médicament de prophylaxie pré-exposition au VIH - puisse être remboursé par l'assurance-maladie. Tout d'abord, il est nécessaire que les sociétés médicales compétentes ou le détenteur de l'autorisation déposent une demande de prise en charge et d'adaptation de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins. Dans un deuxième temps, en fonction de l'avis émis par la Commission fédérale des prestations générales et des principes, le Département fédéral de l'intérieur décide si l'ordonnance peut être modifiée ou non.

Le conseiller fédéral Berset a précisé alors qu'il n'y a pour le moment pas de médicament avec une telle indication qui soit autorisé en Europe comme en Suisse.

S'agissant du remboursement, le titulaire de l'autorisation doit déposer à l'Office fédéral de la santé publique une demande d'admission du médicament dans la liste des spécialités. Cet office examine l'efficacité, l'adéquation et le caractère économique du produit concerné, se faisant conseiller à cet égard par la Commission fédérale des médicaments. Si le médicament remplit les trois critères d'admission et que Swissmedic en autorise la mise sur le marché, le médicament en question est admis sur la liste des spécialités et peut dès lors être remboursé par l'assurance obligatoire des soins.

Médecins de confiance

Silence, les patients !

Le Conseil national a refusé une proposition du conseiller national zurichois Thomas Hardegger (PS), soutenu par les associations de patients et visant à permettre non seulement aux médecins, mais aussi aux patients d'avoir leur mot à dire dans la désignation des médecins de confiance. Ces derniers, engagés par les assureurs, doivent faire des choix souvent difficiles sur la prise en charge – ou non – de prestations médicales, avec des conséquences financières qui peuvent s'avérer très lourdes pour les patientes et les patients.



Bienvenue à Rebecca Ruiz

Conseillère nationale, membre de la commission des affaires juridiques (PS/VD)

Pouvez-vous nous en dire plus sur votre parcours politique?

Après avoir adhéré au parti socialiste lausannois en 2003, j'ai été élue au Conseil communal (législatif) de la ville en 2006. J'y ai siégé jusqu'en 2012. De 2008 à 2013, j'ai présidé le parti socialiste lausannois. Cette expérience a été extrêmement enrichissante, notamment parce que j'ai eu la chance de pouvoir mener de nombreuses campagnes (élections et votations) durant cette période. En 2012, j'ai été élue au Grand conseil vaudois que j'ai quitté en 2014, lorsque je suis entrée en tant que première vident-ensuite au Conseil national après le départ de Josiane Aubert. Au conseil national, je siège à la commission des affaires juridiques. Pour cette nouvelle législature, je serai également remplaçante à la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique, ce qui me réjouit grandement et me permettra aussi de suivre les dossiers qui intéressent notre association.

Quelle était au départ est votre formation?

Après avoir effectué ma scolarité obligatoire et le gymnase à Lausanne, j'ai effectué une licence en sciences sociales puis un master en criminologie à l'Université de Lausanne.

En quoi la défense des droits des patients vous intéresse ?

Dans notre pays comme ailleurs, la santé est une priorité pour les gens. Car comme le dit très justement la définition du terme par l'OMS, « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Comme élue socialiste je partage bien sûr la conviction selon laquelle toute personne, quelle que soit son origine, son statut, son âge, sa condition sociale ou son sexe, doit pouvoir satisfaire ses besoins sanitaires fondamentaux. La défense des patientes et des patients m'apparaît dès lors comme un combat juste à mener dans lequel je souhaite mettre de l'énergie et m'engager.

Quelle évolution voyez-vous pour la défense des droits des patients?

Pour les prochaines années, la défense des patients dans notre pays devrait porter sur le renforcement des droits individuels et collectifs des patients. Sur l'accès à tous les patients, quelle que soit leur situation économique, aux progrès avérés de la médecine. Sur les coûts de la santé pour les familles qui sont particulièrement touchées par les fortes augmentations de primes, notamment celles des jeunes adultes. La question du développement d'une offre suffisante de soins à domicile à des prix accessibles devra aussi être abordée par notre association. Les personnes qui le souhaitent devraient pouvoir rester le plus longtemps possible à leur domicile. Enfin, l'amélioration de la prévention devrait aussi être au cœur des propositions de notre association. Je suis dans tous les cas très heureuse de pouvoir m'investir dans ce nouveau domaine passionnant et je remercie l'association pour sa confiance.

En-dehors de ces activités, avez-vous le temps pour quelques loisirs?

Lorsque j'ai du temps libre, je le consacre en priorité à ma fille qui a 2 ans et demi. Pour me détendre j'affectionne particulièrement la lecture de romans policiers et les séries en tous genres.

BRÈVES PARLEMENTAIRES

Produits thérapeutiques

Un petit plus pour les patients

En troisième lecture de la loi sur les produits thérapeutiques, le Conseil national a apporté quelques améliorations pour les assurés et les patients. Le principe d'exclusivité commerciale pour les entreprises pharmaceutiques qui investissent dans la recherche de médicaments contre des maladies rares ou pour des applications pédiatriques a été abandonné. Cette recherche mérite certes des incitatifs financiers particuliers, mais pas une exclusivité qui empêche toute autre recherche dans le même domaine. Par ailleurs, le Conseil a suivi une proposition de compromis demandant que « tout ou la majeure partie » des rabais sur les médicaments doit être restitué aux assurés. La minorité (assureurs, médecins) demandait que les médecins dispensants de Suisse alémanique puissent garder la quasi-totalité des rabais. Enfin, des décisions ont été prises pour éviter la disparition des pharmacies de proximité sous la pression des pharmacies par correspondance.

Assurance-maladie

Pas de séparation entre public et privé

Le Conseil national a refusé clairement, contre les voix de la gauche (et celle du PDC genevois G. Barrazone) la séparation plus stricte entre assurance obligatoire et assurances complémentaires que proposait le Conseil fédéral. Le manque de transparence sur les flux financiers entre la partie publique et privée de l'assurance-maladie continuera ainsi chez tous les assureurs qui n'ont pas choisi d'eux-mêmes de séparer les deux flux.

Service aux patients Fribourg / Suisse occidentale	Rue de la Fonderie 2 - CP 1437 1701 Fribourg	Bulletin de la section Fribourg / Suisse occidentale
Membre de la Fédération suisse des patients	Fédération suisse des patients C.P. - 8042 Zürich	Numéro 14 18 décembre 2015

079 197 21 15 - info@federationdespatients.ch

www.federationdespatients.ch

PROTHÈSES DE HANCHE : QUELLE SUITE POUR LES PATIENT-E-S EMPOISONNÉ-E-S ?

Un nombre croissant de patient-e-s s'adressent à notre permanence pour nous demander conseil ou nous demander de les défendre. Petit retour sur le scandale des prothèses toxiques: comment en sommes-nous arrivés là et que pouvons-nous faire ?

Les premiers cas ont été dévoilés de manière plutôt discrète il y a quelques années. Depuis, il ne se passe pas une semaine sans que notre permanence ne reçoive un téléphone ou un courrier de la part d'un-e patient-e lésé-e. Le scénario est toujours le même. Nécessitant une prothèse de hanche, la personne se fait recommander un modèle « métal-métal », « à la pointe de la technique, d'un fabricant suisse ». L'opération se déroule sans problème mais, quelques temps plus tard, la personne porteuse de prothèse commence à ressentir des douleurs. Certaines personnes ont des fractures soudaines, comme cet homme dont le bassin a cassé alors qu'il enfilait ses chaussures. Les suites sont catastrophiques pour la plupart des personnes concernées : perte de mobilité, chirurgie à répétition, dépendance envers l'entourage, voire chômage et handicap. Le cauchemar que vivent ces gens est dû aux ions de cobalt et de chrome, libérés par la prothèse et qui se retrouvent dans le sang et les

tissus. Ces ions attaquent les muscles et les os – d'où les fractures. On ne connaît pas les effets à long terme de leur présence dans l'organisme.

Afin de trouver des solutions qui permettent aux patient-e-s de vivre décemment, le service aux patient-e-s de Suisse occidentale mène le combat sur deux fronts.

Afin de trouver des solutions qui permettent aux patient-e-s de vivre décemment, le service aux patient-e-s de Suisse occidentale mène le combat sur deux fronts.

D'une part, nous avons lancé, avec un avocat fribourgeois, une procédure devant les tribunaux. D'autre part, nous étudions diverses solutions politiques pour que la loi ne pénalise pas les patient-e-s dont la vie a été ruinée. Le service a mis sur pied une cellule pour coordonner ses démarches sur le plan juridique et politique. Dans de nombreux cas néanmoins, le plus urgent est de soutenir les personnes lésées

dans leurs démarches auprès des caisses de chômage ou des offices AI.

Quant aux producteurs, ils refusent, à l'heure actuelle, d'entrer en matière pour indemniser les patient-e-s lésé-e-s. Ils se basent sur un arrêt du Tribunal fédéral qui applique strictement l'exception pour les risques de développement, soit les risques que l'état des connaissances scientifiques et techniques ne permettrait pas de déceler au moment de la mise en circulation du produit. Cette exception découle de la loi sur la responsabilité pour le fait des produits (LRFP), à savoir la responsabilité du producteur d'un produit défectueux qui a causé un dommage à un particulier. Toutefois, la LRFP est une loi européenne que la Suisse a décidé de reprendre pour faciliter le commerce avec ses partenaires européens et la plupart des autres pays européens connaissent un régime plus souple pour les patient-e-s. Avec cette jurisprudence du Tribunal fédéral, la Suisse est donc en porte-à-faux avec une importante partie de ses partenaires commerciaux, ce qui n'était pas le but lors de l'adoption de cette loi.

Nous espérons vivement que les intérêts des patient-e-s seront entendus aussi bien par les tribunaux que par la majorité du Parlement.

Le service aux patients à Fribourg

Le Service aux patients Fribourg a pour mission de fournir d'offrir conseils et assistance pour vos droits en tant que patient, pour vos démarches vis-à-vis des assurances de santé. Il s'engage à favoriser la transparence des coûts et des prestations en matière de santé publique. Nos conseillers sont à disposition des patients pour les renseigner sur leurs droits et les soutenir dans les démarches extrajudiciaires à entreprendre.



Sylvain Tscheulin et **Dunia Crameri**

Conseillers aux patients à Fribourg



Katia de La Baume

Responsable communication à Lausanne
delabaume@federationdespatients.ch

079 197 21 15 - info@federationdespatients.ch

www.federationdespatients.ch