



Lettre ouverte à

Monsieur Pascal Couchepin, conseiller fédéral en charge du Département fédéral de l'intérieur



Collaborating Centre for
Laboratory Quality Assurance



Monsieur le Conseiller fédéral,

Tous les spécialistes de médecine de laboratoire estiment indispensable la maîtrise des coûts de la santé. Ils y participent.

Actuellement, en Suisse, nous observons une amélioration régulière de la qualité globale des analyses. Les enquêtes d'aptitude réalisées depuis 35 ans par le Centre Suisse de Contrôle de Qualité le prouvent.

La presse nous a appris votre décision de diminuer le prix de remboursement de toutes les analyses médicales, de façon linéaire et sans aucune pondération en fonction de leur complexité par exemple.

Cette décision donne l'impression de pouvoir ainsi maîtriser en partie les coûts de la santé en Suisse. Elle est, il est vrai, simple à prendre, mais probablement beaucoup moins efficace qu'escomptée. Les coûts du laboratoire d'analyses médicales ne représentant déjà que 3 % des coûts totaux de la santé selon les statistiques de l'OFS.

Gegründet durch:
Fondé par:
Fondato da:



SSCC-SGKC

SGH-SSH



SGM-SSM



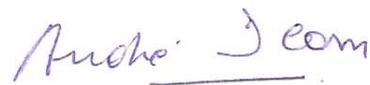
Cette mesure n'est, en fait, ni réaliste ni correcte. Elle est prise sur la base d'informations fausses en votre possession. J'en veux pour preuve les éléments suivants :

- Le communiqué de presse du DFI affirme que la liste des analyses n'a pas subi de modifications. Ceci est faux puisque la liste imprimée par votre Département a subi trois modifications majeures depuis 1994, dont une baisse de 10% pour les 50 analyses les plus fréquentes.
- Votre propre Département, par l'intermédiaire de ses Offices, a soutenu, y compris financièrement, au moins une étude dans le but de fixer le prix des analyses. Une Commission fédérale est même chargée d'établir la liste et le prix du remboursement des analyses par les caisses maladies. Cette mesure fait donc preuve d'un mépris total à l'encontre des membres de la Commission, que vous avez nommés, et de leur travail.
- Aujourd'hui, les caisses maladies sont incapables de donner la liste exacte des analyses remboursées et du nombre de prescriptions. Une des preuves de la non maîtrise de ces analyses est l'augmentation « subite »

de leur nombre, observée l'année passée dans les statistiques dites officielles et qui est simplement due à une re-classification de certaines prestations suite à l'introduction de TARMED. Comment, dans ces conditions, réussir à prévoir les économies de cette mesure ?

- On peut redouter qu'une telle mesure, prise sans discernement, entraîne une diminution des mesures de qualité ainsi que des licenciements dus à une concentration accélérée des laboratoires au détriment de la concurrence. Les coûts liés au personnel licencié seront alors bien plus hauts que les bénéfices éventuels d'une telle mesure.
- La plupart des laboratoires d'analyses médicales ont initié, ou maintenu, une démarche d'accréditation de leurs prestations. Ceci a un coût important supplémentaire qu'ils ne pourront pas continuer à supporter.
- L'introduction de cette diminution donnera sans aucun doute des idées à certains pour la contourner.
- Une mesure semblable prise dans un pays européen proche a simplement entraîné, moins de cinq ans après son introduction, une augmentation finale des dépenses liées aux analyses. On peut s'attendre au même résultat en Suisse.

Il est évident que je suis volontiers à votre disposition pour vous apporter tous les éclaircissements que vous pourriez souhaiter et dans cette attente, je vous prie d'agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, l'expression de ma parfaite considération.



Dr André Deom
Directeur CSCQ
Membre des Tableaux d'Experts OMS
des laboratoires de santé
Director, WHO Collaborating Center for
Quality Assurance
Expert auprès du Service suisse, belge et
allemand d'Accréditation