



Fiche Info : Concentration de la médecine hautement spécialisée

Dans le cadre de la stratégie du Conseil fédéral

Gesundheit | Santé
Sanità | Sanadad **2020**

Domaine d'action	2. Egalité des chances
Objectif	2.2 Maintien de la santé à un prix abordable en accroissant l'efficacité
Mesure	2.2.3 Regrouper la médecine hautement spécialisée

Contexte

La médecine hautement spécialisée (MHS) concerne les interventions et les thérapies rares, complexes et coûteuses (p. ex. brûlures graves chez des enfants). Si de telles prestations sont proposées dans des centres trop nombreux, la qualité en souffre car, d'une part, des spécialistes chevronnés dans des branches spécifiques font défaut. D'autre part, une efficacité maximale ne peut être atteinte, ce qui justement dans le domaine de la MHS a des répercussions sérieuses sur les coûts.

Pour les raisons précitées, il faut concentrer la MHS pour accroître l'efficacité ainsi que la qualité et pour éliminer les redondances.

La révision de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) dans le domaine du financement hospitalier impose aux cantons d'établir en commun une planification à l'échelle nationale pour la MHS. Les cantons avaient jusqu'à fin 2014 pour adapter leur planification au nouveau financement hospitalier conformément au délai transitoire prévu dans la révision LAMal précitée. Ce délai s'applique aussi à la MHS. Une intervention de la Confédération dans la planification de la MHS a un caractère subsidiaire, la loi ne prévoyant que le cas où les cantons n'effectuent pas à temps une planification pour l'ensemble de la Suisse (art. 39, al. 2^{bis}, LAMal).

Objectif

Les structures, processus et offres du système de santé ambulatoire et stationnaire doivent être développés et modernisés afin de répondre aux défis démographiques et épidémiologiques – notamment en ce qui concerne les maladies chroniques et psychiques – et pour être adaptés aux évolutions de la technologie médicale. De cette manière, la concentration de la MHS sera réussie et adaptée aux besoins.

Situation actuelle

Dans le domaine de la MHS, les cantons sont tenus d'établir conjointement une planification pour l'ensemble de la Suisse. Afin d'exécuter de mandat légal, les directrices et directeurs cantonaux de la santé ont signé le 1^{er} janvier 2009 la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS). Celle-ci prévoit un organe scientifique et un organe de décision. Ce dernier détermine les domaines de la médecine hautement spécialisée qui nécessitent une concentration et prend les décisions correspondantes de planification et d'attribution. Les décisions de cet organe sont contraignantes au niveau suisse.

Dans le cadre de la planification, les cantons sont tenus de donner aux parties concernées la possibilité de s'exprimer sur le contenu de celle-ci et sur la procédure. Ces prises de position doivent contribuer à la qualité et à la consolidation des décisions d'attribution. Les parties concernées peuvent former un recours auprès du Tribunal administratif fédéral contre de telles décisions définitives (art. 53 LAMal). Ce tribunal annule toute décision non conforme à la loi.

L'organe de décision a déjà édicté plusieurs décisions d'attribution qui figurent sur une liste. La planification MHS a lieu progressivement selon les domaines partiels sélectionnés et sera poursuivie. La mise en place de cette planification est documentée sur le site Internet de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) : <http://www.gdk-cds.ch/index.php?id=822&L=1>. Dans le cadre de son rapport « Bases de la planification hospitalière et pistes de développement » du 18 décembre 2013 (en réponse aux postulats 09.4239 du 11 décembre 2009 et 10.3753 du 29 septembre 2010), le Conseil fédéral a exposé la situation des listes hospitalières et également du domaine MHS (ch. 4.2.4 et 5.1).

Prochaines étapes

Le délai transitoire (fin 2014) pour l'établissement de la planification de la MHS par les cantons étant écoulé, le Conseil fédéral étudie s'il fera usage de sa compétence subsidiaire, et le cas échéant sous quelle forme. Dans ce but, le chef du Département fédéral de l'intérieur a prié la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé de rendre compte à l'Office fédéral de la santé publique de la progression et des prochaines étapes de la planification de la MHS. Cet état des lieux est désormais disponible et permet à la Confédération, avec d'autres informations, d'établir un rapport sur l'avancement de la planification de la MHS dont l'adoption est prévue pour cette année encore.

Informations complémentaires

« Bases de la planification hospitalière et pistes de développement » ; rapport du Conseil fédéral du 18 décembre 2013 en réponse aux postulats 09.4239 du 11 décembre 2009 et 10.3753 du 29 septembre 2010 :

<http://www.bag.admin.ch/dokumentation/medieninformationen/01217/index.html?lang=fr&msg-id=51458>