



Département fédéral de l'Intérieur DFI  
Monsieur Didier Burkhalter  
Chef du Département  
Inselgasse 1  
3003 Berne

Lucerne, le 15 décembre 2010

### **Recommandation du 7 décembre 2010 de la CFPP concernant le refus des demandes de médecine complémentaire**

Monsieur le Conseiller fédéral,

Dans le communiqué de presse du 7 décembre 2010, la Commission fédérale des prestations générales et des principes CFPP indique qu'après avoir examiné et évalué minutieusement les cinq demandes, elle est arrivée à la conclusion que les méthodes ayant fait l'objet d'une demande ne sont ni efficaces, ni adéquates, ni économiques.

Nous ne partageons pas ce point de vue. Sur la base des informations et connaissances en notre possession à l'heure actuelle, il y a lieu de supposer que la CFPP n'a pas tenu compte de plusieurs recommandations de la Commission de gestion CdG-CN du 26 janvier 2009 lors de ses délibérations. Nous devons notamment constater que les cinq demandes ont été évaluées :

1. en l'absence de critères spécifiques relatifs à l'appréciation de l'adéquation de l'obligation de prise en charge par les caisses de prestations médicales de médecine complémentaire en tant que systèmes thérapeutiques complexes<sup>1</sup>,
2. sans la participation d'experts externes<sup>2</sup> et
3. sans que les demandeurs ne puissent exercer leur droit d'être entendus<sup>3</sup>.

Après les critiques relatives au manque de transparence et de compréhensibilité des critères et procédures décisionnels, qui se sont élevées subséquentement à la décision de l'ancien conseiller fédéral Pascal Couchepin de juin 2005, la CdG-CN a formulé, sur la base d'un rapport du Contrôle parlementaire de l'administration du 21 août 2009<sup>4</sup> rédigé dans ce contexte, dix-neuf recommandations au total.<sup>5</sup> Les manquements susmentionnés correspondent aux thèmes traités dans les recommandations CdG 3, 8, 9, 11 et 17. Le Conseil fédéral a été chargé de veiller à ce que ceux-ci ne se reproduisent plus.

Le 17 mai 2009, le peuple et les Etats ont accepté avec 67 pour cent de voix favorables l'article 118a de la Constitution relatif à la médecine complémentaire. Les cinq demandes relatives à des méthodes de médecine complémentaire ont été soumises à l'OFSP le 29 avril 2010, soit environ 15 mois après la formulation de recommandations par la CdG-CN.

<sup>1</sup> Prise de position du Conseil fédéral du 24 juin 2009, cf. Feuille fédérale n° 30 du 28.7.2009, p. 5649 s. / Lettre de l'OFSP à la Fédération de la médecine complémentaire du 8.11.2010 : « La CFPP n'a reçu aucune directive concernant l'examen de prestations complexes »

<sup>2</sup> Art. 37b, 2<sup>e</sup> al., lettre d, OAMal : La participation d'experts externes est obligatoire lorsque sont examinées des prestations effectuées par des fournisseurs de prestations qui ne sont pas représentés.

<sup>3</sup> Art. 29, 2<sup>e</sup> al., CF (garanties générales de procédure) : « Les parties ont le droit d'être entendues. »

<sup>4</sup> Rapport CPA du 21 août 2008, cf. Feuille fédérale n° 30 du 28.7.2009, p. 5589 s.

<sup>5</sup> Rapport CdG-CN du 26 janvier 2009, cf. Feuille fédérale n° 30 du 28.7.2009, p. 5577 s.

Une mise en œuvre des recommandations CdG n'est pas décelable dans la manière dont CFPP a aujourd'hui, en décembre 2010, mené la procédure et dont elle a traité les demandeurs. La procédure n'a pas respecté les exigences posées en matière de transparence et de compréhensibilité et les demandeurs n'ont pas bénéficié des garanties de procédure définies dans la Constitution. De plus, la CFPP a attendu jusqu'à aujourd'hui, alors que ses recommandations ont déjà été émises, pour présenter les liens d'intérêts de ses membres. De ce fait, les éventuels conflits d'intérêts, qui auraient pu entraîner une récusation, n'ont même pas pu être examinés au moment des délibérations.

Afin de vous permettre d'examiner nos demandes de manière neutre et objective, nous vous proposons donc d'adopter la procédure suivante :

1. accorder aux cinq demandeurs le droit d'être entendus, qui leur a toujours été refusé jusqu'ici. Vous devez pouvoir consulter les prises de position matérielles des experts, prendre connaissance du procès-verbal et de l'argumentation du refus. Ensuite, vous devez remettre une prise de position écrite au DFI en temps utile.
2. Le DFI doit faire appel à deux experts externes par spécialité médicale, dont l'un est tourné vers la médecine classique et l'autre vers la médecine complémentaire. Ils doivent examiner les demandes initiales, la décision de la commission des prestations et des principes, ainsi que les prises de position ultérieures des demandeurs, puis émettre une recommandation à l'attention du ministre de la santé.

Nous ne partageons pas l'avis de la CFPP selon lequel les fondements légaux doivent être complétés pour qu'une mise en application de l'article 118a de la Constitution soit possible. L'actuelle LAMal suffit pour donner lieu à l'admission de chacune des cinq méthodes de médecine complémentaire dans l'assurance de base. Le cas échéant, le Conseil fédéral pourrait compléter l'ordonnance sur l'assurance-maladie OAMal (RS 832.102). Nous joignons une proposition de modification de l'OAMal à cette lettre.

Nous vous tendons volontiers la main pour un entretien personnel sur cette question et sommes à votre entière disposition dans l'attente d'un feed-back positif.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller, à l'expression de nos sentiments distingués.



Dr méd. Hansueli Albonico  
Président UNION

**Annexe 1** : recommandations CdG 8, 9, 11 et 17

**Annexe 2** : proposition de modification de l'OAMal



## Annexe 1

### I. Les recommandations de la CdG du 26 janvier 2009 :

- **Recommandation 3 : Demande concernant les prestations sans indication précise :**  
« Le Conseil fédéral veille à ce que les demandes d'évaluation de méthodes thérapeutiques sans indication précise puissent être soumises dans des conditions-cadres claires et prévisibles. »
- **Recommandations 8 et 9 – Bases et critères d'évaluation de l'obligation de prise en charge par les caisses :**  
« Le Conseil fédéral veille à ce que les critères relatifs à l'adéquation, à l'efficacité et au caractère économique qui sous-tendent la procédure d'admission et de vérification soient concrétisés et rendus opérationnels de manière appropriée, et à ce que l'importance requise soit accordée au critère du caractère économique lors de l'évaluation. »
- **Recommandation 11 – Collaboration avec des experts externes :**  
« Dans le processus examiné, le Conseil fédéral veille à ce que le rôle des experts externes soit délimité plus clairement de ceux de l'OFSP, et que la base de recrutement des experts externes soit élargie au-delà des frontières nationales. »
- **Recommandation 17 – Transparence des étapes et résultats intermédiaires de la procédure :**  
« Le Conseil fédéral examine comment les résultats intermédiaires de la procédure, notamment la prise de position matérielle de l'OFSP et des experts externes, ainsi que les recommandations de la CFPP à l'attention de l'EDI, peuvent être rendus mieux accessibles aux demandeurs et au public intéressé (...). »

### II. La prise de position du Conseil fédéral du 24 juin 2009<sup>6</sup> :

- *A propos de la recommandation 3, le Conseil fédéral écrit : « Par la suite, les critères d'évaluation des prestations médicales standardisées n'ont pas seulement été concrétisés, mais des critères spécifiques d'évaluation de méthodes thérapeutiques individualisées ont également été développés, qui tiennent mieux compte des particularités des principes actifs et méthodes de médecine complémentaire. Le processus d'évaluation et d'analyse revu, qui a été mis en œuvre début 2008, prévoit des étapes de processus taillées sur mesure pour les prestations de médecine complémentaire. »*
- *Concernant les recommandations 8 et 9, le Conseil fédéral a reconnu le besoin de rendre opérationnels les critères relatifs à l'adéquation, à l'efficacité et au caractère économique, et en particulier celui du caractère économique. Il a toutefois estimé qu'il n'était pas indiqué de définir le caractère économique en tant que critère prioritaire sous la forme de valeurs-limites liées au coût et à l'utilité sans intégrer toutes les autres mesures possibles de contrôle des coûts et sans débat politique et sociétal préalable.*
- *A propos de la recommandation 11, le Conseil fédéral a donné à entendre que le développement du réseau d'experts était engagé et qu'il n'entrevoit aucun besoin d'action.*
- *En rapport avec la recommandation 17, le Conseil fédéral a communiqué qu'il se donnait jusqu'en 2010 pour examiner les avantages et les inconvénients d'une transparence dépassant le cadre fixé par la loi sur la transparence.*

<sup>6</sup> Prise de position du Conseil fédéral du 24 juin 2009, cf. Feuille fédérale n° 30 du 28.7.2009, p. 5649 s.

## **Annexe 2 : proposition de modification de l'OAMal**

### **Art. 33a Preuve de l'efficacité des traitements et examens médicaux**

<sup>1</sup> L'évaluation de l'efficacité, de l'adéquation et du caractère économique des traitements et examens médicaux s'appuie sur des résultats documentés scientifiquement, en priorité des études contrôlées cliniquement.

<sup>2</sup> L'évaluation de l'efficacité, de l'adéquation et du caractère économique des traitements et examens médicaux qui sont appliqués en Suisse depuis un certain temps déjà par des médecins peut notamment s'appuyer aussi sur des études rétrospectives, des études prospectives sans modification expérimentale de l'intervention, ainsi que sur la documentation de l'expérience médicale.

<sup>3</sup> L'évaluation de l'efficacité, de l'adéquation et du caractère économique des traitements et examens médicaux, que des médecins appliquent en Suisse depuis un certain temps déjà en complément de méthodes reconnues de la médecine classique, et pour lesquels la thérapie est individualisée, essentiellement axée sur les problèmes, et en deuxième lieu seulement tournée vers les symptômes, doit pondérer la documentation scientifique compte tenu des particularités de ces méthodes d'examen et thérapeutiques.

<sup>4</sup> Dans son règlement interne soumis à l'approbation du Département, la commission des prestations et des principes (art. 37a, lettre b) définit plus en détail les exigences relatives à la documentation scientifique dans le sens des alinéas 1 à 3 et à sa pondération compte tenu des prestations en cause dans chaque cas spécifique.

> Source: expertise juridique de Markus Moser à l'attention du ffg - Forum für Ganzheitsmedizin, 24 juin 2007