

Editorial

Mesdames et Messieurs du Conseil national,
Mesdames et Messieurs du Conseil des Etats,

Nous vous remercions du temps que vous prenez pour nous écouter et de suivre nos préoccupations. En tant que Société Suisse de Dermatologie et Vénérologie (SSDV), nous nous positionnons sur les affaires politiques qui concernent nos patients et nos membres. Nous expliquons quelles sont les mesures politiques et les réglementations qui, du point de vue des médecins spécialistes ayant un mandat de soins de base, sont judicieuses et celles auxquelles il faut renoncer.

Récemment, la commission de la santé du Conseil des Etats a examiné le deuxième volet des mesures visant à freiner la hausse des coûts. De manière surprenante, la commission a relancé le débat sur la question de savoir si les « réseaux de soins coordonnés » devaient être déclarés obligatoires ou non. Comme cela a été souligné lors des auditions de la commission par des réseaux déjà existants : Une obligation légale pour les médecins de s'organiser en réseaux n'est pas pertinente. La charge administrative serait énorme et ne permettrait ni de gagner en efficacité ni de réduire les coûts. Les réseaux existants, créés à leur propre initiative, fonctionnent bien parce qu'ils s'appuient sur des structures existantes et limitent autant que possible la charge administrative. La SSDV met en garde contre une surréglementation sous la forme d'une obligation de réseau. Nous nous engageons en conséquence lors des prochaines délibérations sur le deuxième volet des mesures visant à freiner la hausse des coûts.

Dans cette lettre de session, nous vous informons sur les dossiers relatifs à la politique de la santé et nos arguments à ces dossiers. Nous nous réjouissons de pouvoir nous échanger avec vous.

Meilleures salutations,



Dr méd. Michael Geiges
Président de la SSDV



Evaluation des technologies de la santé (ETS). Bilan, renforcement de l'efficacité et examen d'une institution indépendante,
Po. 23.4341 CdG-E
Conseil des Etats - 5 mars

Les procédures d'évaluation des technologies de la santé (ETS) qui fonctionnent bien révèlent les critères EAE (efficacité, adéquation et économicité) d'une prestation médicale. De bonnes procédures ETS contribuent ainsi à une qualité accrue et peuvent contribuer à la maîtrise des coûts : les prestations de santé inefficaces ou non économiques sont identifiées. Cela permet d'éliminer les incitations et les mesures erronées.

La Commission de gestion du Conseil des Etats (CdG-E) critique le fait que les économies attendues des procédures ETS dans le domaine des médicaments semblent jusqu'à présent trop faibles. Le Conseil fédéral serait donc chargé par ce postulat de dresser d'ici 2025 un bilan détaillé de la pratique ETS de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) afin d'analyser notamment la qualité et les effets des ETS. Il s'agira ensuite d'examiner des mesures permettant d'accroître l'efficacité des ETS.

La SSDV soutient cette demande : Il est judicieux d'améliorer une procédure importante et reconnue comme les ETS, afin de maximiser la qualité du système de santé et de réduire les éventuels coûts supplémentaires.

Programme pour promouvoir la transformation numérique dans le système de santé (DigiSanté), Crédit d'engagement. OCF 23.076

Conseil national - 7 mars

Avec DigiSanté, le Conseil fédéral prévoit de faire avancer la numérisation dans le système de santé suisse. Il espère ainsi accroître l'efficacité du système de santé, la qualité des traitements et la sécurité des patients dans un délai de dix ans. Le Conseil fédéral l'a reconnu : La Suisse dispose certes d'un excellent système de santé en comparaison internationale, mais elle est à la traîne en matière de numérisation. DigiSanté doit notamment permettre de mieux mettre en réseau les acteurs et d'éliminer les doublons. Lors de la session, une décision sera prise sur le crédit d'engagement d'un montant total de 392 millions de CHF. DigiSanté comprend un catalogue de 50 projets différents – mais jusqu'à présent aucun objectif réellement mesurable. Le Parlement doit y remédier.

La SSDV juge le projet de manière critique et souligne que la Suisse doit impérativement rattraper son retard et aller de l'avant en matière de numérisation dans le système de santé. Les améliorations prévues dans DigiSanté doivent apporter des avantages directs et aller bien au-delà des améliorations dans l'administration. Pour la dermatologie, le domaine de la télémédecine est d'une importance capitale. Des améliorations sont nécessaires, notamment en ce qui concerne l'implication des acteurs du système de santé prévue.

Réduire les coûts de la santé et les primes en supprimant des réglementations bureaucratiques inutiles dans le domaine des soins médicaux, Po. 22.3103 De Courten

Conseil national - 7/14 mars

Le travail administratif dans la profession médicale ne cesse d'augmenter, de facto les tâches professionnelles et le corps médical en souffrent. Une réduction de la charge administrative permettrait de gagner en efficacité. Il faut y penser dans la perspective du manque de relève et du gel des admissions. Le postulat demande d'expliquer dans quelle mesure la charge administrative des médecins peut être réduite à un niveau raisonnable, proportionné et efficace, sans pour autant diminuer la qualité des traitements et la sécurité des patients.

La SSDV approuve cette démarche : Pour les médecins, il est important et juste de réduire les tâches administratives au minimum nécessaire afin qu'ils puissent se concentrer sur les tâches médicales.

Deuxième volet des mesures visant à freiner la hausse des coûts BRG 22.062

Dans sa forme initiale, le Conseil fédéral prévoyait, dans le deuxième paquet de mesures de maîtrise des coûts, de déclarer obligatoires les « réseaux de soins coordonnés », afin de pouvoir imposer au corps médical de s'organiser en de tels groupements. La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS) du Conseil national a reconnu, à l'issue d'une table ronde qu'elle a convoquée avec les fournisseurs de prestations et les assureurs concernés, qu'une obligation de coordination était nécessaire : Une obligation n'améliorerait pas la coordination. Cette décision a été confirmée par le Conseil national lors de la session d'automne 2023. De manière surprenante, la CSSS-E propose maintenant de maintenir le principe de l'obligation des réseaux de soins coordonnés dans le deuxième volet des mesures visant à freiner la hausse des coûts, en ne soumettant toutefois à l'obligation de contracter que les réseaux d'une certaine taille.

Comme pour la proposition du Conseil fédéral, la version proposée par la CSSS-E n'indique pas clairement dans quelle mesure elle contribuerait à un gain d'efficacité. Il en résulterait une charge administrative importante pour les fournisseurs de prestations et les assureurs, ainsi que des coûts supplémentaires au lieu d'une maîtrise des coûts. L'argument le plus important contre cela reste : Une obligation est inutile, car la coopération en réseau fonctionne déjà aujourd'hui. En effet, de nombreux fournisseurs de prestations collaborent sur une base volontaire afin de garantir les meilleurs soins possibles aux patients. Rappelons qu'en 2012, le peuple a refusé à 76% de déclarer les réseaux obligatoires et de contraindre ainsi les assureurs, les médecins et les autres fournisseurs de prestations à collaborer conformément aux directives nationales. Les médecins doivent être libres de s'organiser ou non sous cette forme.

La SSDV souligne également qu'il ne faut pas surréglementer inutilement. Il faudrait créer une réelle plus-value par rapport à aujourd'hui – tant pour les patients que pour la dermatologie, sans quoi une prescription de réseaux imposés par l'Etat n'a aucun sens.

Interventions pertinentes lors de la session de printemps

Conseil national

29 février

- 23.061 OCF. Révision LDEP (Financement transitoire et consentement)

7 mars

- 23.076 OCF. Programme pour promouvoir la transformation numérique dans le système de santé (DigiSanté). Verpflichtungskredit

7/14 mars

- 22.3103 Po. de Courten. Réduire les coûts de la santé et les primes en supprimant des réglementations bureaucratiques inutiles dans le domaine des soins médicaux

Conseil des Etats

27 février

- 23.061 OCF. Révision LDEP (Financement transitoire et consentement)

5 mars

- 23.4341 Po. CdG-E. Evaluation des technologies de la santé (ETS). Bilan, renforcement de l'efficacité et examen d'une institution indépendante

14 mars

- 23.4535 Mo. Germann. Autorisation facilitée de mise sur le marché des médicaments dont le brevet est échu
- 23.4452 Mo. Roth Franziska. L'introduction d'un système de surveillance ne doit pas affaiblir l'approvisionnement en médicaments

À propos de la SSDV

La Société Suisse de Dermatologie et Vénéréologie SSDV est l'association professionnelle des dermatologues en Suisse. Elle défend les intérêts des dermatologues auprès des comités médicaux spécialisés, de la politique, des médias et du grand public.

