

Editorial


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

Nous vous remercions de prendre le temps de nous écouter et de répondre à nos préoccupations. En tant que Société suisse de dermatologie et vénéréologie (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.

Lors de la prochaine session d'automne, nous vous informons de quelques affaires politiques particulièrement importantes dans le domaine de la politique de la santé. Le Conseil des Etats se décide sur une motion qui thématise l'obligation dans le droit contractuel lors d'interventions en chirurgie esthétique. Le Conseil national se préoccupe d'une intervention qui vise à simplifier la réglementation lors de l'achat de médicaments par les hôpitaux. Des mesures de lutte contre la pénurie de personnel qualifié seront également débattues, de même qu'une intervention sur les conséquences possibles du monitoring des soins. Le Conseil des Etats se penchera en outre, parmi de nombreux autres dossiers, sur la situation des personnes diabétiques sur le marché du travail.

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



Prix des médicaments. Simplifier les règles pour les médicaments dans les hôpitaux afin de réduire les coûts – Mo. 23.4183 Dobler Conseil national - 11 septembre

Cette motion demande au Conseil fédéral de simplifier la réglementation de l'achat de médicaments pour les hôpitaux afin de réduire les coûts. Le Conseil national est maintenant saisi de la motion légèrement modifiée qui demande que l'on puisse se passer de notice d'emballage pour les médicaments administrés exclusivement par le personnel médical. La condition pour cela est un code QR sur l'emballage, qui sert de substitut.

La commission de la santé du Conseil national recommande de l'approuver. Avec cette modification, la motion va – à bon escient – au-delà du champ d'application initial des hôpitaux.

La SSDV approuve cette proposition qui améliore la mise à disposition d'informations dans le domaine de la santé et simplifie les règles de remise des médicaments aux professionnels de la santé. La sécurité des patients est également garantie, puisque la demande se limite aux médicaments utilisés par des professionnels de la santé.

Dérogations pour les médecins étrangers en cas de besoin avéré – lv. ct. VS. 24.300

Conseil des Etats - 25 septembre

L'initiative du canton du Valais est présentée pour la première fois cette session au Conseil. En adaptant la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), les cantons ont obtenu la compétence d'exempter les fournisseurs de prestations de l'exigence d'avoir travaillé pendant au moins trois ans dans un établissement de formation postgraduée suisse. Toutefois, des conditions claires sont imposées : la condition est qu'il existe dans le canton une pénurie avérée de soins dans les spécialités concernées. Le canton souhaite ainsi remédier au manque de personnel spécialisé, particulièrement marqué dans les régions rurales.

La SSDV approuve la recommandation de la Commission de la santé publique du Conseil des Etats, qui se prononce en faveur de son adoption. La pénurie de spécialistes qui prévaut doit être abordée de toute urgence par des mesures aussi ciblées et contrôlables que possible. Il faut toutefois s'assurer que la définition d'une pénurie avérée soit claire et sans équivoque. C'est la seule façon de garantir une mise en œuvre uniforme sans marge d'interprétation.

Soumettre à une législation spécifique les interventions sur les corps humain sans finalité préventive ou thérapeutique – Mo.

24.3643 Poggia

Conseil des Etats - 26 septembre

La motion demande au Conseil fédéral de présenter un projet de loi qui « soumette les interventions de chirurgie esthétique à une obligation de résultat et non plus seulement à une obligation de moyens ». Il s'agit ainsi de créer une distinction avec les interventions médicales qui ont un but préventif ou thérapeutique. La motion dénonce le fait que le marché est si lucratif que « de plus en plus de dermatologues se concentrent sur le domaine de la chirurgie esthétique ».

La SSDV insiste : les interventions qui n'ont pas de but préventif ou thérapeutique, et donc médicalement nécessaires, ne sont pas couvertes par l'assurance de base. Elles ne figurent pas dans le catalogue de l'assurance de base. Si les dermatologues, tout comme d'autres disciplines chirurgicales spécialisées, traitent en revanche les éventuelles complications qui surviennent après des interventions de chirurgie esthétique, l'assurance de base doit prendre en charge ces coûts. Ce principe doit rester inchangé, même si l'on considère les nombreux autres domaines médicaux dans lesquels des complications peuvent survenir. Les médecins responsables qui traitent des patients souffrant de complications doivent pouvoir continuer à compter sur le fait que leurs prestations sont couvertes et correctement indemnisées.

Toutefois, la SSDV a reconnu depuis longtemps l'absence de certificats et parfois de normes qui pourraient empêcher des personnes non ou insuffisamment formées d'effectuer des traitements à risque dans le domaine de la chirurgie esthétique. La SSDV est actuellement en train d'élaborer des critères et des prescriptions en la matière. Nous soulignons en outre que les interventions à des fins purement esthétiques ne sont pas condamnables en soi. Toutefois, elles ne devraient être pratiquées que par des spécialistes qualifiés et bien formés.

L'introduction d'un système de surveillance ne doit pas affaiblir l'approvisionnement en médicaments - Mo. 23.4452 Roth

Conseil des Etats - 26 septembre

La motion charge le Conseil fédéral de ne mettre en vigueur le monitoring de l'approvisionnement en médicaments, conformément à la motion Ettlín « Plan directeur de la transformation numérique dans la système de santé », qu'à partir du moment où les coûts supplémentaires effectifs du monitoring seront pris en compte, d'une part, dans l'augmentation du prix des médicaments de la liste des spécialités et, d'autre part, également dans le tarif des fournisseurs de prestations. Selon la motion, la mise en œuvre du monitoring de l'approvisionnement entraînerait des coûts supplémentaires considérables. Selon la motion, l'absence de remboursement des coûts supplémentaires pourrait entraîner une diminution du nombre de médicaments disponibles suite à l'introduction du monitoring.

Ni le Conseil fédéral ni la CSSS-N ne voient la nécessité d'agir, raison pour laquelle il est recommandé de rejeter la motion. Il est bien plus important de ne pas retarder le monitoring.

La SSDV recommande également le rejet de la motion.

Diabète et le marché du travail. Identifier et combattre les discriminations - Po. 24.3569 Poggia

Conseil des Etats - 26 septembre

Le Conseil fédéral est demandé à rédiger un rapport expliquant la stigmatisation et la discrimination des personnes atteintes de diabète sur le marché du travail. Ce rapport devra notamment mettre en évidence les coûts pour les assurances sociales et proposer des mesures d'intégration professionnelle pour les personnes atteintes de diabète.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat. Il ne voit pas la nécessité de prendre des mesures spécifiques ou de rédiger un rapport sur la protection contre la discrimination des personnes atteintes de diabète.

La SSDV estime qu'il est tout à fait judicieux que les autorités sanitaires établissent des faits dans d'un rapport.

Interventions pertinentes lors de la session d'automne

Conseil national

11 septembre

- 23.4183 Mo. Dobler. Prix des médicaments. Simplifier les règles pour les médicaments dans les hôpitaux afin de réduire les coûts
- 24.3809 Po. CSSS-N. Clarifier les compétences dans le domaine de la politique de la santé
- 23.3202 Po. (Fiala) Dobler. Rémunération des examens physiques et des consultations par télé-médecine. Nécessité d'une uniformisation
- 23.3509 Mo. Nantermod. Admission fédérale à pratiquer à la charge de l'AOS pour les télé-médecins
- 23.3854 Mo. (Hurni) Crottaz. Pénurie de médecins en Suisse. Mieux vaut prévenir que guérir!

24 septembre

- 22.321 lv. ct. GE. Pour une indexation des primes d'assurance aux coûts de la santé

27 septembre

- 17.480 lv. pa. Weibel. Urgences hospitalières. Taxe pour les cas bénins

Conseil des États

16 septembre

- 24.3726 Ip. Bischof. Système de santé. Lutter contre la charge administrative

23 septembre

- 23.3293 Mo. Roduit. Numerus clausus. En finir avec une sélection des étudiants en médecine sur des critères autres que de compétences et de qualité

25 septembre

- 23.315 lv. ct. JU. Introduire les primes LAMal dans le calcul de l'IPC, deuxième essai
- 24.300 lv. ct. VS. Dérogations pour les médecins étrangers en cas de besoin avéré

26 septembre

- 24.037 OCF. LAMal (tarifs de la liste des analyses). Modification
- 23.4088 Mo. Heggin Peter. LAMal. Assouplissement de l'obligation de contracter
- 23.4325 Mo. CSSS-N. Mettre fin au protectionnisme cantonal pour garantir des soins de qualité

À propos de la SSDV

La Société Suisse de Dermatologie et Vénérologie SSDV est la société spécialisée en dermatologie de Suisse. Elle défend les intérêts des dermatologues auprès des comités médicaux spécialisés, du monde politique, des médias et du grand public.



- 23.3601 Mo. Groupe RL. Halte aux doublons onéreux ! Permettre rapidement l'utilisation multiple des données médicales
- 23.4527 Mo. Bircher. Nouvelles structures tarifaires pour les soins ambulatoires. Garantir la neutralité des coûts
- 23.4452 Mo. Roth Franziska. L'introduction d'un système de surveillance ne doit pas affaiblir l'approvisionnement en médicaments
- 24.3643 Mo. Poggia. Soumettre à une législations spécifique les interventions sur le corps humain sans finalité préventive ou thérapeutique
- 24.3535 Ip. Dittli. Mise en œuvre du financement uniforme des prestations. Impact sur les coûts et les primes
- 24.3574 Ip. Engler. LAMal. Mieux refléter les coûts réels en fixant des tarifs équitables sur la base de données fiables
- 24.3569 Po. Poggia. Diabète et marché du travail. Identifier et combattre les discriminations