SSDV
derma.swiss
SGDV

Brunnmattstrasse 47
CH-3007 Bern
+41 31 352 22 02 • info@derma.ch
www.derma.swiss

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 suivre nos préoccupations. En tant que Société Suisse de Dermatologie et Vénéréologie (SSDV), nous nous prononçons sur les affaires politiques qui concernent nos patientes et patients et nos membres. Nous donnons notre avis sur 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.

Durant la session d'été, le Conseil des Etats débat d'un dossier important : nous vous montrons pourquoi il est important et juste de revaloriser le tarif du tatouage de l'aréole mammaire.
Et tout aussi important : fin avril, le Conseil fédéral a approuvé le nouveau système tarifaire global pour les prestations médicales ambulatoires. Nous vous expliquons pourquoi les mois et les années à venir sont particulièrement importants et ce qu'il faut impérativement prendre en compte dans la politique de la santé.

Nous nous réjouissons de pouvoir nous échanger avec vous.

Meilleures salutations,

Dr méd. Michael Geiges
Président de la SSDV

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.

SSDV
derma.swiss
SGDV

SSDV
derma.swiss
SGDV

Cancer du sein. La vie après une mastectomie
Mo. CSSS-N 24.4260 et Mo. Amaudruz 24.3977

Conseil des États – 12 juin

Les deux motions identiques répondent à une préoccupation très importante : Dans certains cas, une mastectomie (c'est-à-dire l'ablation du tissu glandulaire mammaire, y compris la tumeur, la peau qui la recouvre et le mamelon) est inévitable en raison d'un cancer du sein. Si le sein est reconstruit par la suite, l'aréole doit être tatouée – ce qui garantit également que les patientes retrouvent leur intégrité physique. Le remboursement actuel du tatouage de l'aréole n'est cependant pas adéquat – ce qui conduit logiquement à ce que des spécialistes reconnus ne réalisent pas ces tatouages.

Tant le Conseil national que la commission de la santé du Conseil des Etats se sont prononcés en faveur de cette demande. En effet, il est important et juste de garantir un financement couvrant les coûts. Il faut revaloriser le tarif du tatouage de l'aréole mammaire afin qu'il corresponde au temps réel passé et à l'expertise nécessaire pour le réaliser.

En tant que SSDV, nous vous demandons donc de suivre votre commission de la santé et d'approuver les motions.

Télémédecine : questions ouvertes concernant la valeur ajoutée, l'autorisation et la qualité

Dans le domaine de la dermatologie en particulier, les consultations par télémédecine constituent un bon instrument complémentaire aux consultations en présentiel. Pour qu'un tel outil de consultation puisse être utilisé de manière conviviale et pertinente, il convient de clarifier les questions en suspens. Par exemple, en ce qui concerne l'**admission et le transfert à l'étranger** : le gel partiel et/ou imminent de l'admission des médecins spécialistes entraîne le transfert ponctuel de traitements médicaux à l'étranger. Les patients suisses consultent de plus en plus souvent des médecins à l'étranger. Le risque d'une perte de qualité augmente ainsi, car : En Suisse, les médecins pratiquant la télédermatologie ont besoin d'une autorisation de pratiquer valable en Suisse. De plus, pour qu'une offre médicale soit remboursée par l'assurance obligatoire des soins (AOS), les fournisseurs de prestations doivent être autorisés à exercer dans le canton dans lequel le patient est domicilié.

La SSDV précise que la politique doit assurer que les prestataires étrangers qui traitent des patients suisses par télémédecine remplissent les conditions d'autorisation prévues par le droit suisse. En outre, il faut s'assurer que la priorité absolue – la garantie de la sécurité et de la qualité des patients – puisse également être maintenue avec des consultations de télémédecine.

L'interpellation 25.3448 « Garantir la qualité médicale dans la télémédecine et les modèles alternatifs d'assurance », déposée lors de la session spéciale, soulève quelques questions. Des règles du jeu claires sont nécessaires à l'avenir et le Parlement doit s'engager dans ce sens. La SSDV suit de près la situation problématique.

SSDV
derma.swiss
SGDV

Les forfaits ambulatoires : Extension avec des connaissances spécialisées et les bonnes données

En tant que SSDV, nous nous engageons pour un modèle de rémunération approprié et différencié dans le domaine ambulatoire. Malgré des réponses constructives fournies dans les délais impartis, nos objections ont jusqu'à présent été ignorées par les autorités et l'organisation tarifaire responsable, « Organisation tarifs médicaux ambulatoires » OTMA.

Le 30 avril 2025, le Conseil fédéral a annoncé son intention de faire passer la part des forfaits ambulatoires de 13 % actuellement à 34 % d'ici 2028. Ce n'est qu'à ce moment-là que le tarif médical pourra être libéré du système dit de neutralité dynamique des coûts. C'est pourquoi nous disons clairement que celui qui veut développer la part des forfaits doit maintenant impliquer de manière contraignante les sociétés de discipline médicale. C'est la seule façon d'éviter que des incitations erronées ou dangereuses sur le plan médical ne soient mises en place.

La dermatologie est également concernée – et exige :

- Le traitement chirurgical de plusieurs lésions en une seule séance doit rester possible et remboursé.
- Les frais de pathologie ne doivent pas être inclus dans le forfait chirurgical car, selon le diagnostic, ils dépassent de plusieurs fois la rémunération du forfait.
- Les prestations de la consultation régulière effectuées parallèlement et médicalement indépendamment d'un traitement chirurgical doivent également pouvoir être facturées à l'avenir en plus de l'excision.
- Toutes les interventions chirurgicales sur la peau ne peuvent pas être représentées par seulement trois forfaits, mais nécessitent une représentation plus différenciée.

Les patients subventionneront les prestations d'autres patients par le biais de leur quote-part. En cas de prestations manifestement sous-financées, les cabinets individuels seront menacés dans leur existence et ne pourront plus réaliser des interventions importantes. Les corrections nécessaires à cet égard doivent être apportées rapidement : Pas seulement en 2028, lorsque les 34 % seront atteints – mais maintenant, lors de l'aménagement concret des forfaits. La qualité médicale ne doit pas être laissée pour compte.