Brunmattstrasse 46a
CH-3007 Bern
+41 31 352 22 02
info@derma.ch
www.derma.ch

Éditorial

Mesdames et Messieurs les membres du Conseil national,
Mesdames et Messieurs les membres du Conseil des États,

Nous vous remercions que vous preniez le temps de nous écouter et de suivre nos préoccupations.

En tant que Société suisse de dermatologie et de vénéréologie (SSDV), nous prenons position sur les dossiers politiques qui concernent nos patients ainsi que nos membres. Nous émettons des avis sur les mesures politiques et les réglementations qui, du point de vue des médecins spécialistes chargés de la médecine de premier recours, sont judicieuses et celles dont il convient de se passer.

Lors de la session d'automne, le Parlement examine divers dossiers en matière de politique de santé qui concernent la SSDV et dont nous soutenons en partie les objectives. Par ailleurs, les discussions sur l'introduction d'un plafond pour les prestations facturables quotidiennement interpellent également les dermatologues. La SSDV s'oppose à l'introduction de ces mesures au 1er janvier 2027, d'autant plus que leurs modalités de mise en œuvre n'ont même pas encore été esquissées.

Veuillez prendre connaissance de nos positions dans les pages suivantes.

Nous nous réjouissons d'échanger avec vous.

Meilleures salutations,



Dr méd. Olivier Gaide
Président de la SSDV

À propos de la SSDV
La Société suisse de dermatologie et de vénéréologie (SSDV) est la société spécialisée en dermatologie de Suisse. Elle défend les intérêts des dermatologues auprès des instances médicales, des responsables politiques, des médias et du grand public.

Plafond des prestations médicales dans le TARDOC

Compte tenu de la hausse des coûts dans le secteur de la santé, la version 2027 du tarif vise à empêcher les prestataires de facturer, par le tarif à la prestation individuelle, un nombre excessif de prestations par jour de travail. À cette fin, un plafond pour les prestations médicales doit être introduit dans la structure tarifaire des prestations individuelles TARDOC, de sorte que, par médecin exerçant, un maximum de 1577 points tarifaires de prestations médicales par jour de travail puisse être facturé en moyenne mensuelle à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS).

La SSDV a déjà fait part de ses réserves à la Commission de la santé (CSSS-N et CSSS-E) : le Parlement a adopté cette mesure, mais il devrait désormais également vérifier si, et dans quelle mesure sa mise en œuvre tient compte des soins médicaux nécessaires et des besoins des patientes et des patients. Il faudrait au moins veiller, sur le plan politique, à ce que ce plafond de prestations ne soit pas introduit de manière précipitée au 1er janvier 2027. Sur le plan juridique, il semble difficile de déterminer si une telle disposition ne porte pas atteinte à la liberté économique et au droit du travail. Il conviendrait également de discuter avec les médecins concernés pour savoir si un tel plafond de prestations serait acceptable pour eux et s'il serait réellement applicable.

Les commissions de la santé ne voient pas la nécessité d'une intervention législative et renvoient aux partenaires tarifaires pour mettre en œuvre le plafond et faire évoluer les tarifs.

Transparence et mesures correctives dans le cadre de la surveillance LAMal. Transparence et mesures correctrices dans le suivi du nouveau système tarifaire
Mo. CSSS-E 26.4054
Conseil des États – 15 septembre

Avec la nouvelle structure tarifaire, la motion demande au Conseil fédéral de publier régulièrement un monitoring du nombre de consultations et du volume des prestations des médecins libéraux. En outre, le Conseil fédéral est chargé de veiller, dans le cadre des forfaits ambulatoires, à ce que les évolutions exceptionnelles concernant les prestations facturées soient analysées pour la première fois en 2026 et corrigées dès que possible.

La SSDV salue la mise en place d'une plus grande transparence dans le domaine de la nouvelle structure tarifaire. Dans le même temps, la mise en œuvre de la motion entraînerait de nouvelles obligations et une charge administrative supplémentaire pour les médecins, et ce à un moment où l'introduction de plafonds de prestations est prévue et où des mesures de maîtrise des coûts affectant le corps médical sont donc déjà imposées. Il convient donc d'attendre avant d'imposer au corps médical une charge administrative supplémentaire qui le limiterait dans son action.

Renforcement des critères EAE en vue de garantir des prestations appropriées dans le domaine des soins de santé
Motion CSSS-N 26.4059

Conseil national – 29 septembre

Le Conseil fédéral est chargé de présenter au Parlement une modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), en particulier de l'article 32 et suivants de la LAMal. Les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (EAE) des prestations prises en charge par l'assurance obligatoire des soins doivent être proportionnés et, si nécessaire, précisés. Il convient notamment de veiller, pour les prestations nouvelles, controversées ou non reconnues de manière générale, à ce qu'elles ne soient remboursées que si leur efficacité est suffisamment prouvée selon des méthodes scientifiques établies. Il devra notamment être possible à l'avenir d'exiger des directives cliniques lorsque celles-ci sont, par exemple, obsolètes ou insuffisamment claires.

Le respect des critères EAE est essentiel pour une mise en œuvre équitable et pertinente de la LAMal. La SSDV doute qu'une précision des critères conduise à une pratique de remboursement plus équitable et plus conforme à la loi. Il s'agit plutôt de procéder au remboursement conformément aux critères EAE déjà clairement définis aujourd'hui.

Prolongation limitée dans le temps des exceptions à l'obligation d'avoir exercé pendant trois ans dans un établissement suisse reconnu prévu à l'art. 37, al. 1, LAMal
Iv. Pa. CSSS-N 25.465

Conseil des États – 15 septembre, Conseil national – 21 septembre

Avec le présent projet de loi, la CSSS-N souhaite prolonger jusqu'au 31 décembre 2032 la dérogation temporaire à l'obligation d'exercer pendant trois ans prévus par la LAMal. Cette prolongation est justifiée par la situation tendue en matière de soins dans certaines régions : en cas de sous-couverture avérée dans les soins ambulatoires de base, les cantons doivent pouvoir continuer à autoriser des médecins à la charge de l'AOS, même si ceux-ci ne remplissent pas la condition habituelle des trois ans d'activité en Suisse. La dérogation concerne les domaines des soins médicaux de base, parmi lesquels figurent la dermatologie et la vénéréologie.

Du point de vue de la SSDV, la garantie de la sécurité des soins doit clairement être une priorité et justifie la prolongation de la dérogation. Elle ne doit toutefois pas être considérée comme un substitut aux solutions structurelles visant à remédier à la pénurie de personnel qualifié : à long terme, il convient de garantir un nombre suffisant de médecins formés en Suisse. L'objectif doit rester de pouvoir offrir une prise en charge de haute qualité sur l'ensemble du territoire à tous les patients en Suisse.

Digisanté. Adopter une approche collaborative et publique pour l'élaboration par étapes des projets
Mo. CdF-N 26.3008
Conseil des États – 22 septembre

La motion de la Commission des finances du Conseil national porte sur la mise en œuvre de Digisanté et demande au Conseil fédéral de mettre particulièrement l'accent sur un environnement de développement de haute qualité, transparent et participatif. L'objectif d'une telle approche « communautaire » est de renforcer l'interaction et les échanges entre la science et l'économie, en s'inspirant de la démarche couronnée de succès mise en œuvre pour l'infrastructure de confiance E-ID et en tenant compte des enseignements qui en ont été tirés.

La SSDV salue en particulier l'implication de différents acteurs du secteur de la santé, ce qui confère au projet de numérisation un haut niveau d'acceptation. Tant le Conseil national que la Commission des finances du Conseil des États soutiennent la motion et approuvent ainsi l'approche collaborative pour la mise en œuvre de Digisanté.