



BOUSSOLE DE LA POLITIQUE DE SANTÉ

4^e trimestre 2018

Retour sur la
session d'hiver
2018

Autres thèmes
de la politique de
santé



MSD

INVENTING FOR LIFE



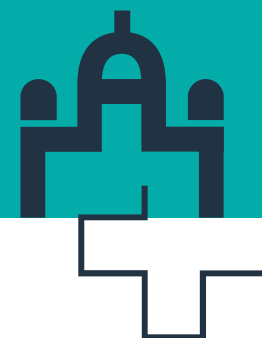
UN SERVICE DE

INVENTING FOR LIFE

Rétrospective sur la session d'hiver 2018

Du 26 novembre au 14 décembre 2018, les Chambres fédérales se sont rencontrées lors de la session d'hiver. La politique de la santé n'était à nouveau pas une priorité de cette session. Néanmoins, quelques thèmes s'y rapportant tels que l'éventuelle limitation de l'autorisation pour des fournisseurs de prestations ou l'augmentation des franchises minimales ont été traités. De plus, le Conseiller fédéral Alain Berset a présenté au Conseil des Etats les objectifs du Conseil fédéral pour l'année 2019.

En 2019, le Conseil fédéral va adopter une stratégie actualisée «Santé 2030» dans sa politique. L'objectif est d'orienter de manière optimale le système de santé de la Suisse en fonction des défis qui se présentent durant les prochaines décennies. De plus, en 2019, le Conseil fédéral va adopter un message concernant le 1^{er} volet de mesures visant à maîtriser les coûts [entre autres, le système de prix de référence pour les médicaments dont le brevet a expiré et un article relatif aux projets pilotes]. A cet effet, une procédure de consultation a eu lieu durant le 4^e trimestre 2018. Il est attendu que les prises de position soumises soient publiées durant le premier semestre 2019 ([voir procédures de consultation terminées DFI](#)). Un deuxième paquet visant la maîtrise des coûts concerne l'objectif prévu pour la croissance des coûts de l'AOS et d'autres mesures dans le domaine des médicaments. De surcroît, le Conseil fédéral va probablement initier une procédure de consultation à la fin de l'année 2019.



Affaires débattues par le parlement

En cas de résultat final positif, entrée en vigueur dans environ 1.5 – 2 ans

18.440 Initiative parlementaire

Déposée par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-CN)

Prolongation pour une durée déterminée de la limitation de l'admission à pratiquer définie à l'article 55a LAMal

Statut: adoptée par les deux conseils en vote final. Si aucun référendum n'est déposé, ce changement de loi prendra effet le 1^{er} juillet 2019. Autrement, le Conseil fédéral décidera d'une éventuelle entrée en vigueur.

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national décide d'élaborer une initiative de commission visant à prolonger de deux ans supplémentaires, à savoir jusqu'au 30 juin 2021, la durée de validité de la limitation de l'admission à pratiquer définie à l'article 55a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie [LAMal].

Pertinent pour les médecins, les hôpitaux et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20180440>



En cas de résultat final positif, entrée en vigueur dans environ 1.5 – 2 ans

18.047 Objet du Conseil fédéral

LAMal. Admission des fournisseurs de prestations

Statut: traité par le Conseil national [avec écart par rapport à l'objet du Conseil fédéral], l'objet va maintenant au Conseil des Etats

Le projet du Conseil fédéral prévoit que les cantons reçoivent un outil durable pour prévenir une consommation excessive dans le système de santé et ainsi réduire la croissance des coûts. En outre, les cantons devraient être en mesure de déterminer le nombre maximal de médecins dans le secteur ambulatoire, autorisés à facturer à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Il établit également des exigences de qualité uniformes pour tous les médecins. Le régime actuel d'autorisation expire au milieu de l'année 2021 (voir l'objet 18.440). En tant que premier conseil, le Conseil national a adopté quelques modifications au projet. Par exemple, il veut obliger les médecins à conduire un dossier électronique du patient ou, alternativement, à permettre aux cantons de faciliter l'obligation de contracter.

Pertinent pour les médecins, les caisses-maladies, les cantons et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20180047>

15.468 Initiative parlementaire

Déposée par Roland F. Borer (UDC)

LAMal. Renforcer la responsabilité individuelle

Statut: adopté par le Conseil national, l'objet va maintenant au Conseil des Etats

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) est modifiée de manière à ce que les contrats prévoyant une forme particulière d'assurance (franchises à option, choix limité du fournisseur de prestations, etc.) ne puissent être proposés que pour une durée de trois ans. Aucune modification ne sera apportée au modèle de base avec la franchise ordinaire à 300 francs, dont le contrat peut être résilié pour la fin d'un semestre.

Pertinent pour les caisses-maladies et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20150468>

18.036 Objet du Conseil fédéral

LAMal. Adaptation des franchises à l'évolution des coûts

Statut: adopté par le Conseil national, l'objet va maintenant au Conseil des Etats

Avec ce projet, le Conseil fédéral propose une augmentation des franchises basée sur les coûts des soins de santé. Les franchises et les coûts bruts à la charge de l'assurance de base doivent être maintenus dans un rapport de 1:12. Une fois que les coûts par personne sont 13 fois plus élevés que la franchise ordinaire, toutes les franchises pour adultes doivent être augmentées de 50 francs. C'est le cas la prochaine fois avec des coûts bruts de 3'900 francs. Le Conseil fédéral présume que une augmentation est exigible en 2020 puis, probablement, tous les quatre ans.

Pertinent pour les caisses-maladies et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20180036>





En cas de résultat final positif, entrée en vigueur dans environ 1.5 – 2 ans

18.3713 Motion | Déposée par Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-CE)

Maintenir les régions de primes dans leur état actuel

Statut: adoptée par le Conseil des Etats, l'objet va maintenant au Conseil national

Le Conseil fédéral est chargé de modifier les bases légales pertinentes [loi fédérale sur l'assurance-maladie, LAMal] de manière à ce que les régions de primes soient maintenues dans leur état actuel [au niveau des communes]. En outre, il édicte des règles permettant de déterminer à quelle région doit être attribuée une commune née d'une fusion.

Pertinent pour les caisses-maladies et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183713>

15.4231 Motion | Déposée par Heinz Brand (UDC)

Plan directeur 2030 pour une assurance-maladie aux coûts supportables

Statut: adoptée par le Conseil national, refusé par le Conseil des Etats → L'objet est abandonné

Le Conseil fédéral est chargé de soumettre au Parlement d'ici à la fin du premier semestre 2017 un rapport et un plan directeur sur le financement à long terme d'une assurance obligatoire des soins [AOS] qui offre des prestations de qualité (...).

Pertinent pour les caisses-maladies et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20154231>

17.3827 Motion | Déposée par Ruth Humbel (PDC)

Projets pilotes dans le cadre de la LAMal

Statut: adoptée par le Conseil national, refusé par le Conseil des Etats → L'objet est abandonné

Le Conseil fédéral est chargé de modifier (la) loi fédérale (...) sur l'assurance-maladie de manière à ce que les prestations s'insérant dans des programmes de gestion par cas puissent être prises en charge, à certaines conditions, par l'assurance obligatoire des soins dans le cadre de projets pilotes.

Pertinent pour les caisses-maladies, les patients/patientes et les médecins

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20173827>





En cas de résultat final positif, entrée en vigueur dans environ 1.5 – 2 ans

17.3828 Motion Déposée par Ruth Humbel (PDC)

Système différencié pour fixer les prix des médicaments

Statut: adoptée par le Conseil national, refusé par le Conseil des Etats → L'objet est abandonné

Le Conseil fédéral est chargé de mettre en place, pour les préparations et les médicaments de la liste des spécialités, un système différencié d'autorisation de mise sur le marché et de fixation des prix qui tienne compte non seulement du coût thérapeutique journalier, mais aussi largement du coût pour l'ensemble du système de santé. Les médicaments onéreux et innovateurs dits à haute prévalence seront soumis à une évaluation systématique. Parallèlement, les obstacles qui entravent l'accès à d'autres thérapies dans le domaine des médicaments dont le brevet est échu seront levés.

Pertinent pour l'industrie pharmaceutique, les caisses-maladies et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20173828>

18.3977 Motion Déposée par Ruth Humbel (PDC)

LAMal. Tenir compte des prestations fournies par les pharmaciens visant à garantir la qualité et à réduire les coûts

Statut: adoptée par le Conseil national, l'objet va maintenant au Conseil des Etats

Le Conseil fédéral est chargé d'inscrire dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie les prestations de l'assurance de base qui sont désormais confiées aux pharmaciens et qui contribuent à réduire les coûts et à garantir la qualité, afin que ces prestations puissent être réglées dans une convention tarifaire entre les pharmaciens et les assureurs-maladie.

Pertinent pour les pharmaciens et les caisses-maladies

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183977>

18.4079 Motion Déposée par Erich Ettlin (PDC)

Pharmaciens. Autoriser les prestations qui réduisent les coûts

Statut: adoptée par le Conseil des Etats, l'objet va maintenant au Conseil national

Le Conseil fédéral est chargé de modifier la loi fédérale sur l'assurance-maladie de manière à ce que les partenaires tarifaires puissent rembourser à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) les prestations réduisant les coûts qui sont fournies par les pharmaciens, même sans remise de médicaments, et à ce que les pharmaciens puissent également être rémunérés pour leur participation aux programmes de prévention cantonaux et nationaux cofinancés par l'AOS.

Pertinent pour les pharmaciens et les caisses-maladies

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20184079>





En cas de résultat final positif, entrée en vigueur dans environ 1.5 – 2 ans

17.3974 Motion

Déposée par Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-CN)

Prévention et gestion des dommages lors de traitements médicaux

Statut: adoptée par le Conseil national: Les points 2 et 3 des Etats, l'objet va maintenant au Conseil national

Le Conseil fédéral est chargé, en collaboration avec les cantons, la Fondation pour la sécurité des patients, les professionnels de la santé, les organisations de patients et les caisses-maladie, de prendre des mesures visant à renforcer la protection des dommages, telles que:

1. le renforcement et l'introduction à large échelle d'une culture constructive en matière de sécurité et de traitement des erreurs, liée à la possibilité d'actions récursoires et à l'amélioration des conditions concernant les preuves exigées du patient lésé en améliorant la transparence des traitements, notamment en cas d'erreurs médicales;
2. l'amélioration de la responsabilité civile médicale en y apportant des simplifications visant à améliorer les conditions concernant les preuves exigées s'agissant du respect des prescriptions obligatoires du droit fédéral en matière d'assurance-qualité et de sécurité des patients;
3. l'établissement d'un état des lieux s'agissant de la responsabilité civile (échelon fédéral et échelon cantonal).

Pertinent pour les médecins, les hôpitaux et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaef?AffairId=20173974>





Propositions du Conseil fédéral sur des initiatives déposées

18.3996 Motion

Déposée par Marcel Dobler (PLR)

Médicaments non soumis à ordonnance. Autoriser les commandes par télépharmacie

Statut: proposition du Conseil fédéral du 30.11.2018: rejet de la motion.

Le Conseil fédéral est chargé de créer la base légale autorisant, d'une part, les personnes spécialement formées à cet effet à réceptionner par télépharmacie (par analogie à la télémédecine) les commandes pour des médicaments non soumis à ordonnance (OTC) et, d'autre part, les pharmacies et drogueries (de vente par correspondance) à honorer ces commandes.

Pertinent pour les pharmacies, les drogueries et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183996>

Autres thèmes de la politique de santé durant le 4^e trimestre

Durant le 4^e trimestre, les thèmes suivants de la politique de santé ont également été discutés.

Primes des caisses-maladies en 2019

L'année prochaine, la prime moyenne de l'assurance obligatoire des soins augmentera de 1.2%. Selon le canton, la hausse sera comprise entre -1.5 et 3.6%. La prime moyenne des jeunes adultes âgés de 19 à 25 ans diminue car le Parlement a décidé d'alléger la charge pour cette catégorie d'âge. L'évolution des primes ne sera plus décrite à l'aide de la prime standard, mais avec la prime moyenne. La **prime moyenne** correspond à la charge moyenne de prime par personne et reflète mieux les primes effectivement payées que la prime standard. Elle comprend toutes les primes versées en Suisse. D'une part, elle tient compte du fait que la majeure partie des assurés ont choisi une franchise à option, un modèle de prime spécifique avec choix limité de médecins ou une combinaison des deux. D'autre part, elle inclut également les primes des jeunes adultes et des enfants. La **prime standard** utilisée jusqu'ici n'était valable que pour les adultes avec une franchise de 300 francs et la couverture accidents. Cependant, cette prime n'est plus choisie que par environ 20% des adultes et n'est donc plus représentative.

Pertinent, entre autres, pour la population

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués.msg-id-72277.html>

Indice des primes d'assurance-maladie pour 2018

L'indice des primes d'assurance-maladie (IPAM) a progressé de 4.1% en 2018 par rapport à l'année précédente. L'IPAM a atteint le niveau de 192.8 points (base 1999 = 100). L'IPAM permet de chiffrer les répercussions de l'évolution des primes sur la croissance du revenu disponible. Selon le modèle de calcul de l'IPAM de l'Office fédéral de la statistique (OFS), la hausse des primes enregistrée en 2018 a ralenti la croissance du revenu disponible moyen de 0.3 point.

Pertinent, entre autres, pour la population

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués.msg-id-73006.html>


Réduction des primes: cantonalisation

La confédération veut laisser le financement des réductions de primes entièrement aux cantons. Selon un rapport du Conseil fédéral de septembre 2018, «une cantonalisation de cette tâche doit être examinée». A l'avenir, les cantons seraient seuls responsables du financement.

Pertinent, entre autres, pour la confédération, les cantons, les caisses-maladies et les patients/patientes

Source: <https://nzzas.nzz.ch/schweiz/bundesrat-plant-ausstieg-aus-praemienverbilligung-ld.1428090?reduced=true>

Office fédéral de la santé publique OFSP

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Office fédéral de la statistique

Le Conseil fédéral

Réduction des primes: faits et chiffres

L'an dernier, la confédération a dépensé 2.6 milliards de francs pour des réductions de primes individuelles. Les cantons ont apporté une contribution supplémentaire de 1.9 milliard de francs, soit un total d'environ 4.5 milliards de francs pour la première fois. Au total, 2.2 millions de personnes en ont bénéficié, soit plus d'un quart de la population suisse. Comme ces cotisations augmentent moins que les primes d'assurance-maladie obligatoire (AOS), la charge financière moyenne des ménages de conditions économiques modestes a augmenté.

Pertinent, entre autres, pour la confédération, les cantons et les patients/patientes

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués.msg-id-73255.html>

Caritas demande à la Confédération et aux cantons un nouveau système de primes

Les ménages à faibles revenus ne peuvent plus payer des primes d'assurance-maladie sans cesse en augmentation. Caritas invite la Confédération et les cantons à agir pour que la charge annuelle des primes d'assurance-maladie ne dépasse pas un salaire mensuel. Il faut adapter en conséquence le système de subsides destinés à réduire les primes.

Pertinent, entre autres, pour les caisses-maladies et la population

Source: https://www.caritas.ch/fileadmin/user_upload/Caritas_Schweiz/data/site/was-wir-sagen/medien/mediencommuniqués/2018/27_mc_2018_Caritas_Suisse_assurance_maladie_pauvrete_f.pdf

Obligation de conserver la même franchise à option pendant trois ans

Le Conseil fédéral est opposé à l'obligation de conserver la même franchise à option pendant trois ans. Une initiative parlementaire le demande. L'objectif est de limiter le nombre d'assurés qui changent de franchise de façon opportuniste en fonction de leur état de santé. Le Conseil fédéral estime que cette initiative ne remplit pas son but et pourrait même entraîner des coûts supplémentaires.

Pertinent, entre autres, pour les caisses-maladies et les patients/patientes

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués.msg-id-73006.html>

Introduction du droit d'opposer un veto à une ordonnance

santésuisse est favorable à l'introduction du droit d'opposer un veto à une ordonnance pour offrir au Parlement une option complémentaire. Dans le domaine de la politique de la santé notamment, de nombreuses ordonnances et modifications d'ordonnance du Conseil fédéral ou du département compétent (DFI) ont été édictées au cours des dernières années, alors qu'elles allaient à l'encontre de l'opinion majoritaire de l'Assemblée fédérale.

Pertinent, entre autres, pour le parlement, le Conseil fédéral, les médecins, les hôpitaux, les caisses-maladies, les cantons et les patients/patientes

Source: <https://www.santesuisse.ch/fr/detail/content/santesuisse-soutient-lintroduction-du-droit-dopposer-un-veto-a-une-ordonnance/#v%C3%A9to>

Office fédéral de la santé publique OFSP

Caritas

Le Conseil fédéral


santésuisse

Programmes de gestion des patients dans la LAMal

La Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil des Etats (CSSS-CE) a suspendu les débats sur une motion de sa commission sœur (CSSS-CN). La motion exige que des programmes significatifs de gestion des patients puissent être rémunérés dans le cadre de la LAMal. La CSSS-CE souhaite attendre que les efforts du Conseil fédéral dans ce domaine soient plus avancés.

Pertinent, entre autres, pour les patients/patientes, les médecins et les caisses-maladies

Source: <https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/mm-sgk-s-2018-10-16.aspx?lang=1031>

Exigences pour les professions de la santé

Le Parlement a adopté la loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) en 2016. Ce nouveau texte fixe des exigences légales uniformes au niveau national pour sept professions de la santé comme les physiothérapeutes et les sages-femmes. Lors de sa séance du 10 octobre 2018, le Conseil fédéral a mis en consultation les ordonnances afférentes à la LPSan. La consultation durera jusqu'au 25 janvier 2019.

Pertinent, entre autres, pour les soignants, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les sages-femmes et les ostéopathes

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués.msg-id-72447.html>

Nombres minimaux de cas pour les chirurgiens

Des nombres minimaux de cas pour les chirurgiens sont légaux. Le Tribunal administratif fédéral l'a confirmé dans une décision de septembre 2018 concernant un cabinet zurichois. Zurich est le premier canton à introduire un tel régime. Selon une enquête de «Medinside», d'autres cantons pourraient bientôt suivre. La moitié des 18 cantons germanophones qui ont répondu examinent ou planifient l'introduction.

Pertinent, entre autres, pour les hôpitaux, les cantons et les chirurgiens

Source: <https://www.medinside.ch/de/post/diese-kantone-setzen-auf-mindestfallmengen-fuer-operateure>



Le Conseil fédéral



LAMaL. Renforcement de la qualité et de l'économicité

Le Conseil fédéral souhaite améliorer encore la qualité des soins de santé. Un outil important est les programmes nationaux de qualité qui ont déjà été lancés dans les domaines de la chirurgie et de la délivrance sûre de médicaments. Afin de renforcer ces programmes et de les mettre sur une base financière stable, la coopération et la mise en réseau devraient être renforcées.

Après que le Conseil des Etats ne soit pas entré en matière sur le projet du Conseil fédéral à l'été 2016, le Conseil national a accepté un concept révisé. En conséquence, une Commission fédérale de la qualité doit être mise en place sous la forme d'une fondation ou d'une commission extra-parlementaire. Le 16 octobre 2018, la commission pré-consultative du Conseil des Etats (CSSS-CE) a commencé à fournir des conseils détaillés et a tenu un débat sur les alternatives possibles à la Commission de la qualité.

Pertinent, entre autres, pour les hôpitaux, les médecins et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20150083>

Concept du PLR contre l'augmentation des dépenses de santé

Dans un nouveau document de prise de position, le PLR expose ses propositions de réforme. Entre autres: de nouveaux modèles de rabais, des franchises plus élevées, un compte d'épargne-santé fiscalement avantageux et une abolition à long terme et échelonnée du principe de territorialité.

Pertinent, entre autres, pour les caisses-maladies, les patients/patientes, les médecins et l'industrie pharmaceutique

Source: https://www.fdp.ch/fileadmin/documents/fdp.ch/pdf/DE/Positionen/Positionspapiere/Gesundheitspolitik/Mehr_zu_diesem_Thema/20180417_PP_Sante_def_d.pdf

Initiative du PDC pour un frein aux coûts de la santé

Le 20 octobre 2018, le parti démocrate-chrétien (CVP) a débuté la collecte de signatures en faveur l'initiative pour un frein aux coûts de la santé. L'initiative oblige le Conseil fédéral, l'Assemblée fédérale et les cantons à intervenir si les coûts des soins de santé augmentent trop par rapport à l'évolution des salaires. L'objectif est de soumettre les 100 000 signatures requises lors des élections du Conseil national du 20 octobre 2019.

Pertinent, entre autres, pour les hôpitaux, les médecins, les patients/patientes et les caisses-maladies

Source: <https://www.cvp.ch/fr/initiative-baisser-les-primas-pour-un-frein-aux-couts-de-la-sante-0>

Le Conseil fédéral

PLR
Les Libéraux-Radicaux



CSS – Frein à la hausse des coûts

Selon la caisse-maladie CSS, un frein aux coûts avec des objectifs contraignants pourrait aider à limiter la croissance des coûts des soins de santé. Deux modèles de contrôle seraient envisageables: en ce qui concerne le contrôle budgétaire, les prestataires de services se font attribuer un budget de coûts non-dépassable. Le contrôle tarifaire est obtenu en adaptant les prix. L'objectif global serait fixé selon des critères prédéterminés, tels que l'inflation, la croissance des salaires et de la population, les tendances démographiques et les progrès médicaux.

Pertinent, entre autres, pour les caisses-maladies, les hôpitaux et les médecins

Source: <https://dialogue.css.ch/mettre-un-frein-a-la-hausse-des-couts/>



Enquête sur les mesures de plafonnement des coûts

Selon le baromètre des hôpitaux et des cliniques d'H+ de 2018, les électeurs préfèrent généralement le contrôle politique plutôt qu'une solution du marché pour freiner la croissance des coûts des soins de santé. Toutefois, si le contrôle se présente sous la forme d'un axe de coûts, l'approbation est visiblement plus profonde ou bascule vers un rejet clair. En même temps, une enquête réalisée par bonus.ch a révélé que près des trois quarts de la population suisse rejettent une franchise de 10 000 CHF.

Pertinent, entre autres, pour les décideurs politiques

Sources: <https://www.hplus.ch/fr/medias/communiqués/detail/news/h-spital-und-klinik-barometer-2018-kostendach-stoesst-auf-skepsis/>
https://www.presseportal.ch/fr/pm/100008668/100821303?utm_source=directmail&utm_medium=email&utm_campaign=push



bonus.ch

Réexamen du prix des médicaments en 2018

Dans le cadre du réexamen 2018, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a baissé le prix de 288 préparations originales de 18.82% en moyenne. Des économies de l'ordre de 100 millions de francs sont attendues à partir du 1er décembre 2018. De plus, au cours du premier semestre de cette année, le réexamen 2017 a été clôturé définitivement: les économies s'élèvent à 225 millions de francs. Avec des économies globales de 325 millions de francs en 2017 et 2018, les économies initialement attendues de 180 millions de francs pour les trois années (2017 – 2019) ont été déjà clairement dépassées.

Pertinent, entre autres, pour l'Office fédéral de la santé publique, l'industrie pharmaceutique et les caisses-maladies

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués.msg-id-72768.html>

Office fédéral de la
santé publique OFSP

Participation de la Suisse aux réseaux d'alerte santé européens

La Suisse ne dispose que d'un accès très restreint aux instruments et réseaux de détection européens. La conclusion d'un accord dans ce domaine est actuellement bloquée, dans l'attente de l'aboutissement des négociations institutionnelles de la Suisse avec l'Union européenne. La Commission de gestion du Conseil national (CdG-N) fait part de sa préoccupation vis-à-vis de cette situation, qu'elle considère comme particulièrement délicate en termes de santé publique.

Pertinent, entre autres, pour l'Office fédéral de la santé publique, les hôpitaux et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/2018/mm-gpk-n-2018-10-18.aspx?lang=1036>



Numérisation

Exclusion de la coordination européenne des outils d'eHealth

La Commission européenne a décidé que la Suisse ne pourrait plus collaborer au sein des organes de coordination européens de cybersanté car elle n'a pas repris la directive relative aux soins de santé transfrontaliers. Cette disposition donne aux patients le droit de se faire soigner par un professionnel de la santé partout dans l'UE et de se faire rembourser les coûts de ces prestations.

Pertinent, entre autres, pour l'Office fédéral de la santé publique, les caisses-maladies et les patients/patientes

Source: <https://www.e-health-suisse.ch/fr/politique-droit/bases-strategiques/coordination-internationale.html>

ehealthsuisse
Centre de compétences et de coordination
de la Confédération et des cantons

Stratégie Cybersanté Suisse 2.0

Le Conseil fédéral a adopté la «Stratégie Cybersanté Suisse 2.0». Selon la nouvelle stratégie, la numérisation vise à améliorer la qualité des soins, à augmenter la sécurité des patients et à optimiser l'efficacité du système. Parallèlement, ce processus simplifiera la collaboration entre les institutions de santé et permettra de renforcer la culture sanitaire des patients.

Pertinent, entre autres, pour l'Office fédéral de la santé publique et les patients/patientes

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-73386.html>

Le Conseil fédéral

Indice numérique de la santé

La Suisse n'a que la 14^e place dans la numérisation du système de santé en comparaison avec 16 autres pays. Une analyse de la société de recherche allemande Empirica commandée par la Fondation Bertelsmann est arrivée à ce résultat. La principale raison est la forte structure fédérale qui rend la coopération plus difficile. Toutefois, la Suisse a des conditions favorables pour l'avenir car les acteurs s'accordent sur les objectifs et la mise en œuvre de la stratégie en matière de cybersanté.

Pertinent, entre autres, pour l'Office fédéral de la santé publique, les caisses-maladies, les pharmacies et les patients/patientes

Source: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/der-digitale-patient/projektthemen/%20smarthealthsystems/schweiz/>

| BertelsmannStiftung

Objectifs stratégiques de Swissmedic pour 2019–2022

Le 24 octobre 2018, le Conseil fédéral a approuvé les objectifs stratégiques arrêtés par Swissmedic, l'Institut suisse des produits thérapeutiques, pour les années 2019 à 2022. Swissmedic garantit un contrôle performant et indépendant des produits thérapeutiques. Afin d'accomplir cette mission, l'institut doit pouvoir continuer à travailler de manière professionnelle, autonome, indépendante et efficiente. Entre autres, la collaboration nationale et internationale doit être poursuivie et des processus critiques tels que, par exemple, dans le domaine de l'enregistrement doivent être accélérés.

Pertinent, entre autres, pour l'industrie pharmaceutique, les médecins et les patients/patientes

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués.msg-id-72650.html>

Swissmedic

Etude comparative 2018: Comparaison des délais d'autorisation suisses pour les médicaments à usage humain avec ceux de l'UE et des Etats-Unis

- En 2017, les délais qui étaient impartis à Swissmedic pour tous les types de demandes inclus dans l'analyse comparative, quelle qu'ait été la procédure suivie, ont été respectés à 100%;
- Ce taux était de 98.9% tous types de demandes d'autorisation confondus

Type de demande	Médiane en jours civils		
	Swissmedic	EMA	FDA
Nouvelles autorisations de nouveaux principes actifs faisant l'objet d'une procédure standard	499	442	N.A.
Médicaments avec un bénéfice thérapeutique élevé dans le cadre des procédures rapides d'autorisation	278	354	251
Demande d'extension des indications	495	299	278
Principes actifs connus sans innovation	503	453	2386
Principes actifs connus avec innovation	541	405	336

- Les requérants, de leur côté, ont besoin dans environ la moitié des cas de nouvelles autorisations de nouveaux principes actifs faisant l'objet d'une procédure standard d'un délai supérieur aux 90 jours civils pour répondre à la Liste de questions.
- Ce délai de 90 jours civils est respecté par les requérants dans le cadre des procédures rapides d'autorisation.

Pertinent, entre autres, pour l'industrie pharmaceutique et Swissmedic

Source: <https://www.interpharma.ch/fr/medicaments/7149-etude-comparative-2018>

Swissmedic

Vaccin contre l'HPV

Recommandations de l'OFSP et de la CFV concernant GARDASIL®9

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) recommandent d'utiliser le GARDASIL®9 dès que possible, car il présente une efficacité spécifique 20 à 30 % plus élevée, malgré une légère augmentation des réactions indésirables locales minimales à modérées.

Pertinent, entre autres, pour la population et les médecins

Source: OFSP – Bulletin 43/2018, P. 10

Office fédéral de la
santé publique OFSP

Conventions tarifaires pour GARDASIL®9

Le 19 décembre 2018, le Conseil fédéral a approuvé trois conventions tarifaires qui règlent le remboursement des vaccinations contre les papillomavirus humains (HPV). Les vaccinations contre le papillomavirus humain sont réalisées dans le cadre de programmes cantonaux. Elles sont remboursées par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Les trois conventions ont été conclues entre la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), la CSS, tarifsuisse et la communauté d'achat HSK SA.

Pertinent, entre autres, pour les cantons, les médecins, les caisses-maladies et la population

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-73467.html>

Le Conseil fédéral

Franchise, registre et prise en charge des coûts des médicaments destinés aux enfants atteints du cancer

Le 25 et 26 octobre 2018, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-CN), entre autres:

- a proposé d'augmenter la franchise ordinaire de l'assurance-maladie de 300 à 500 francs.
- a demandé la création d'un registre des fournisseurs de prestations ambulatoires admis à pratiquer à la charge de l'assurance de base.
- a déposé un postulat chargeant le Conseil fédéral d'exposer la situation relative à la prise en charge des coûts des médicaments destinés aux enfants atteints du cancer et d'identifier les champs d'action possibles afin d'éviter toute inégalité de traitement.

Pertinent, entre autres, pour les caisses-maladies, les médecins et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/mm-sgk-n-2018-10-31.aspx?lang=1036>



Plafond salarial pour les médecins-chefs

Les cantons se sont prononcés pour des recommandations sur un plafond salarial dans les hôpitaux. Si un canton inscrit un hôpital dans sa liste des hôpitaux et lui octroie un mandat de prestations, il doit pouvoir aussi lui définir des exigences sur les salaires et les bonus les plus élevés.

Pertinent, entre autres, pour les médecins et les hôpitaux

Source: <https://nzzas.nzz.ch/hintergrund/lohn-chefaeerzte-millionaere-im-operationssaal-ld.1433666>



Stratégie de données cohérente pour le domaine de la santé

Le 6 novembre 2018, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-CE) a accepté un postulat qui demande au Conseil fédéral de développer une stratégie en matière de données visant à améliorer la transparence du système dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et d'identifier des mesures à même de maîtriser les coûts

Pertinent, entre autres, pour les caisses-maladies, les patients/patientes, les médecins et les hôpitaux

Source: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20184102>



Procédure de consultation sur la transmission de données des assureurs dans l'AOS

Pour mieux comprendre les raisons de l'augmentation des coûts, l'OFSP doit pouvoir recueillir des données individuelles triées par type de prestation médicale et par fournisseur. En conséquence, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-CS) a accepté l'avant-projet sur la transmission de données dans l'assurance obligatoire des soins et lancé la procédure de consultation.

Pertinent, entre autres, pour les caisses-maladies, les médecins et les patients/patientes

Source: <https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/2018/mm-sgk-s-2018-11-15.aspx?lang=1036>



Résistances aux antibiotiques

- L'administration fédérale a lancé la campagne de sensibilisation: «Les antibiotiques: quand il faut, comme il faut.»
Source: <https://www.quand-il-faut-comme-il-faut.ch/>
- Le «Swiss Antibiotic Resistance Report» biennal a été publié en 2018. Celui-ci montre que la consommation d'antibiotiques a légèrement reculé par rapport à la période du rapport précédente.
Source: https://www.bundespublikationen.admin.ch/cshop_mimes_bbl/8C/8CD4590EE41ED8B9C944668445697E.pdf
- La Société Suisse d'infectiologie a publié les lignes directrices pour l'utilisation des antibiotiques.
Source: <https://ssi.guidelines.ch/>
- Le troisième rapport annuel «Stratégie Antibiorésistance Suisse 2018» a été publié. Les mesures de la stratégie contre les résistances aux antibiotiques concernent les hommes, les animaux, l'agriculture et l'environnement et elles sont classifiées dans les huit champs d'action suivants: surveillance, prévention, utilisation appropriée des antibiotiques, lutte contre les résistances, recherche et développement, coopération, information et formation ainsi que les conditions-cadres (P. 2). La stratégie suit l'approche One-Health. De plus, le rapport confirme que le corps médical ainsi que les pharmaciennes et pharmaciens jouent un rôle clé dans l'utilisation des antibiotiques (voir P. 6).
Source: https://www.bundespublikationen.admin.ch/cshop_mimes_bbl/8C/8CD4590EE41ED8B79E2A5E123EEDF5.pdf

Pertinent, entre autres, pour la population, les médecins et l'agriculture



Mise à jour de la révision de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT) (2^e étape): mise en œuvre

Sécurité et contrefaçon des médicaments

La sécurité des médicaments ainsi que la lutte contre les contrefaçons seront renforcées dès 2019. Le Conseil fédéral a décidé lors de sa séance du 14 novembre de fixer au 1^{er} janvier 2019 l'entrée en vigueur des modifications législatives permettant la mise en œuvre de la Convention du Conseil de l'Europe sur la contrefaçon des produits médicaux (Convention Médicrime).

Pertinent, entre autres, pour la population, l'Office fédéral de la santé publique et l'industrie pharmaceutique

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-72906.html>

Le Conseil fédéral

Autorisation des médicaments

La révision totale de l'Ordonnance sur les autorisations dans le domaine des médicaments (OAMéd) est entrée en vigueur au même moment. Cela a permis que les patients – sous certaines conditions (selon le Chapitre 5 de l'OAMéd) – puissent être traités en dehors d'un essai clinique avec un médicament non enregistré.

Pertinent, entre autres, pour les patients/patientes, es médecins, les caisses-maladies et l'industrie pharmaceutique

Source: https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/medicaments-a-usage-humain/essais-cliniques/befristete_bewilligungzurverwendungvonarzneimitteln.html

Swissmedic

Reclassification des médicaments dans les catégories de remise

Dans le cadre de la révision de la loi sur les produits thérapeutiques, l'automédication doit être facilitée pour les patientes et les patients et l'accès aux médicaments simplifié, sans que la sécurité des patientes et patients ne soit altérée. Sur la base des exigences légales, l'actuelle catégorie de remise C est abrogée. En outre, la catégorie de livraison E doit être élargie. Après l'achèvement de l'évaluation de tous les médicaments de l'actuelle catégorie de remise C d'aujourd'hui à la mi-novembre 2018, l'évaluation des médicaments de la catégorie de remise D concernant leur aptitude à passer dans la catégorie de remise E a également été terminée au début du mois de décembre.

Pertinent, entre autres, pour les pharmacies, les drogueries et l'industrie pharmaceutique

Sources: <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/mitteilungen/hmg2-umteilungarzneimittel-abgabekategorie-c.html>
https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/mitteilungen/umteilung_arzneimittel_abgabekategorie_d_in_e.html

Swissmedic

Plan directeur de la recherche biomédicale

Le Conseil fédéral a décidé de renouveler le plan directeur pour renforcer la recherche et la technologie biomédicales pour la période 2020 – 2025. Ce plan succède au plan directeur 2013 – 2020 et poursuit le même objectif, à savoir améliorer le pôle de recherche suisse tout en veillant à ce que la population ait accès aux nouveaux produits de la biomédecine dans des conditions abordables. Le catalogue de mesures de ce nouveau plan directeur sera présenté à la fin du premier semestre 2020.

Pertinent, entre autres, pour la recherche biomédicale et la population

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-73383.html>

Le Conseil fédéral

Structures tarifaires des prestations stationnaires

Le Conseil fédéral a approuvé les structures tarifaires SwissDRG et TARPSY mises à jour. SwissDRG régleme l'indemnisation des prestations stationnaires dans le domaine des soins somatiques aigus dispensés dans les hôpitaux et les maisons de naissance; TARPSY fait de même pour les traitements psychiatriques. Les deux structures tarifaires entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Pertinent, entre autres, pour les hôpitaux, les maisons de naissance, les cliniques psychiatriques et les cantons

Source: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-73164.html>

Le Conseil fédéral

