



Akademien der Wissenschaften Schweiz
Académies suisses des sciences
Accademie svizzere delle scienze
Academias svizas da las ciencias
Swiss Academies of Arts and Sciences

Un système de santé durable pour la Suisse

Feuille de route des Académies suisses des sciences



Un système de santé durable pour la Suisse

Feuille de route des Académies suisses des sciences

Le système de santé suisse est source de préoccupations. Les avis divergent sur la plupart des aspects importants : la planification, l'organisation, la direction, le financement et bien d'autres encore. Un seul point parvient à faire l'unanimité: des réformes doivent être adoptées d'urgence. Toutefois, jusqu'à ce jour, les propositions de réformes semblent incapables de réunir une majorité solide; pratiquement toutes les tentatives de réformes de ces dernières années ont échoué ou n'ont pas atteint les résultats escomptés.

L'urgence d'introduire des réformes est soulignée par des signes évidents de la crise: il est d'ores et déjà difficile de garantir un effectif du personnel suffisant dans les professions de la santé et cette difficulté s'intensifiera assurément. La répartition des professionnels de la santé ne correspond pas aux besoins; la médecine de base est gravement menacée. Les coûts augmentent et pèsent outre mesure sur les citoyens suisses moyens. En même temps, les attentes envers les prestations du système de santé croissent constamment.

Dans ce contexte, les Académies suisses des sciences ont lancé en 2011 le projet « Système de santé durable ». Le but de ce projet est de sensibiliser de larges couches de la population et du corps médical à cette thématique, d'envisager des solutions possibles et, en même temps, d'amorcer la discussion. Le projet est divisé en quatre parties, qui empiètent quelquefois les unes sur les autres:

1. L'étude « Méthodes d'évaluation de l'utilité respectivement de la valeur des prestations médicales et leur application en Suisse et dans d'autres pays européens ». Elle décrit les méthodes d'évaluation des prestations médicales ainsi que leur application dans différents pays avec leurs avantages et inconvénients.
2. La feuille de route « Médecine durable » de l'ASSM qui décrit les responsabilités des professionnels de la santé dans l'optique d'une médecine durable et les conséquences sur leur pratique quotidienne.
3. Un publifocus de TA-SWISS sur le thème des « bénéfiques et coûts des traitements médicaux », dont le but est de recueillir les avis de citoyens choisis des trois régions linguistiques quant aux méthodes sanitaires et économiques d'évaluation des prestations médicales (dont le concept QALY).
4. Une deuxième étude « Efficacité, utilisation et financement du système de santé ». Cette étude se focalise sur les questions suivantes: la réglementation actuelle du système de santé aboutit-elle à des erreurs d'allocations dans certains secteurs et dans quelle mesure? les ressources disponibles pourraient-elles être mises en œuvre de manière plus adéquate au niveau de l'ensemble du système?

Basées sur ces projets partiels, les Académies suisses des sciences ont élaborés cette feuille de route qui formule sept objectifs, esquisse les mesures nécessaires et détermine dans quels détails, quels acteurs doivent agir.

Abbréviations :

AM	Assistante médicale	HTA	Health Technology Assessment
AMA	Assurance maladie et accident	ISFM	Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue
ASSC	Assistante en soins et santé communautaire	KFH	Conférence des Recteurs des Hautes Écoles Spécialisées
ASSM	Académie Suisse des Sciences Médicales	LAA	Loi sur l'assurance accident
CDS	Conférence des directrices et directeurs de la santé	LAMal	Loi sur l'assurance maladie
CIMS	Commission interfacultaire médicale suisse	OFSP	Office fédéral de la santé publique
EAE	Efficacité, adéquation, économicité	SMB	Swiss Medical Board
FNS	Fonds national suisse		
HE	Haute école		
HES	Haute école spécialisée		

Objectif 1:

Un effectif suffisant de professionnels de la santé qualifiés, employés au bon endroit, est garanti.

Mesures :

QUAND?	QUOI?	QUI?
2013	◦ Adaptation des curriculums et des compétences des professionnels de la santé aux besoins et aux priorités de la population	→ KFH, Assoc. prof. ISFM, CIMS
	◦ Adaptation des tarifs TARMED en faveur des médecins de premier recours	→ Confédération
	◦ Adaptation des programmes de formation pré- et postgradués ainsi que du nombre de places et de postes correspondants aux nouveaux profils dans la prise en charge ambulatoire et stationnaire, en veillant particulièrement au travail en équipe et à la collaboration interprofessionnelle	→ HES, HE
2014	◦ Augmentation graduelle du nombre de places de formation pour les professionnels de la santé	→ Cantons
	◦ Garantie du financement	→ Conféd./ cantons
	◦ Interactions dans la formation prégraduée, postgraduée et continue des professionnels de la santé (médecins, soignants, thérapeutes)	→ HES, HE
	◦ Instauration de conditions de travail attractives (entre autres compatibilité vie professionnelle/vie de famille, possibilités de carrières, leadership de bonne qualité, espaces de liberté/autonomie dans le travail) dans le but de diminuer le taux d'abandon des médecins et soignants	→ Hôpitaux
	◦ Offres de cours et soutien des personnes qui retournent à la vie active	→ Hôpitaux/cantons
	◦ Vérification et adaptation des dispositions légales et des tarifs de manière à éviter qu'ils ne constituent un obstacle aux modifications des compétences et des responsabilités	→ Confédération
	◦ Promotion de nouveaux modèles de travail en équipes interdisciplinaires, dans lesquels les compétences de base des différentes professions peuvent être intégrées	→ Confédération, Associations professionnelles
	2015	◦ Augmentation du taux de maturités, en encourageant notamment les maturités professionnelles dans la formation de base avec l'option santé (ASSC, AM etc.)

Objectif 2:

Les modèles de prise en charge correspondent aux besoins.

Mesures :

QUAND?

QUOI?

QUI?

2013	<ul style="list-style-type: none">◦ Description et priorisation de modèles de soins innovants sur la base du rapport «Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours» de la CDS et de l'OFSP	→ (nouveau) groupe de travail CDS/OFSP
2014	<ul style="list-style-type: none">◦ Élaboration de bases juridiques (révision LAMal) permettant aux professionnels de la santé (entre autres les soignants et les physiothérapeutes) de facturer leurs prestations directement aux assurances maladies conformément à leurs compétences et responsabilités <hr/> <ul style="list-style-type: none">◦ Élaboration de conditions cadres juridiques indispensables à l'instauration de nouveaux modèles de soins (par exemple réseaux intégrés de diverses professions de la santé, y compris travailleurs sociaux). Des solutions supracantoniales doivent être visées <hr/> <ul style="list-style-type: none">◦ Instauration d'un échange d'expérience et de savoir concernant les nouveaux modèles de soins, entre les cantons et les régions	→ Parlement → Parlement → CDS
2015	<ul style="list-style-type: none">◦ Soutien du lancement de modèles de soins innovateurs par les communes et les cantons, avec du savoir-faire et des moyens financiers	→ Cantons/communes

Objectif 3:

Le pilotage du système de santé repose sur des données pertinentes et des structures adéquates.

Mesures :

QUAND?	QUOI?	QUI?
2013	<ul style="list-style-type: none">○ Publication d'un projet de loi sur les registres	→ Confédération
	<ul style="list-style-type: none">○ Développement et mise en œuvre de la stratégie eHealth, en priorité dans le domaine la médecine stationnaire	→ Confédération/ cantons
	<ul style="list-style-type: none">○ Adoption de la loi fédérale concernant l'eHealth	→ Parlement
2014	<ul style="list-style-type: none">○ Début des travaux pour le remplacement de la gestion actuelle à petite échelle (càd cantonale) par une gestion régionale, coordonnée au niveau national et basée sur des objectifs et priorités communs (7 régions au maximum)	→ Cantons
	<ul style="list-style-type: none">○ Création des conditions juridiques pour la gestion du système de santé, concernant la qualité et les coûts (notamment HTA, certification des fournisseurs de prestations)	→ Parlement
	<ul style="list-style-type: none">○ Concentration des interventions médicales de pointe sur un petit nombre de centres	→ Cantons
	<ul style="list-style-type: none">○ Création de registres dans lesquels les résultats des traitements spéciaux et complexes sont présentés de manière transparente et objective	→ Fournisseurs de prestations
	<ul style="list-style-type: none">○ eHealth: soutien du processus de mise en œuvre dans le domaine ambulatoire avec un financement de départ	→ Confédération
2015	<ul style="list-style-type: none">○ Élaboration de bases juridiques pour le remplacement de la gestion actuelle à petite échelle (càd cantonale) par une gestion régionale, coordonnée au niveau national et basée sur des objectifs et priorités communs (7 régions au maximum)	→ Cantons
	<ul style="list-style-type: none">○ Adoption de la loi sur les registres	→ Parlement
2016	<ul style="list-style-type: none">○ Remplacement de la gestion actuelle à petite échelle (càd cantonale) par une gestion régionale, coordonnée au niveau national et basée sur des objectifs et priorités communs (7 régions au maximum)	→ Cantons
2017	<ul style="list-style-type: none">○ Après l'introduction du dossier électronique des patients, les actes faits en double ne seront plus remboursés	→ Assureurs maladie

Objectif 4:

Il existe des nouveaux modèles de financement qui permettent d'éviter les effets pervers.

Mesures :

QUAND?

QUOI?

QUI?

2013	◦ Amélioration de la compensation des risques auprès des assurances maladie	→ Parlement
2014	◦ Élaboration de bases juridiques (révision LAMal) pour une clé de financement uniforme pour la prise en charge ambulatoire et stationnaire (révision LAMal)	→ Parlement
	◦ Élaboration de bases juridiques (révision LAMal) pour une indemnisation des prestations sur la base de la nouvelle répartition des compétences et des tâches entre les professions de la santé (entre autres personnel soignant, physiothérapeutes)	→ Parlement
	◦ Élaboration de bases juridiques (révision LAMal) pour l'introduction de franchises proportionnelles au revenu (révision LAMal)	→ Parlement
2015	◦ Création d'incitations financières pour les nouveaux modèles de soins (voir objectif 2)	→ Cantons
2016	◦ Vérification de la fusion de la LAMal et de la LAA	→ OFSP

Objectif 5:

Les prestations médicales dans les domaines de la prévention, du diagnostic, de la thérapie et de la réhabilitation ne sont remboursées que si elles satisfont aux critères EAE.

Mesures :

QUAND?	QUOI?	QUI?
2013	<ul style="list-style-type: none">◦ Adhésion à l'organe responsable de Swiss Medical Board◦ Le nombre de domaines à examiner annuellement par Swiss Medical Board (SMB) (actuellement 3) est nettement augmenté◦ Sur le modèle du projet «Choosing wisely» de l'American Board of Internal Medicine, élaboration d'une liste de dix interventions qui sont manifestement inutiles et ne devraient donc plus être pratiquées, ni remboursées.	<ul style="list-style-type: none">→ Confédération→ Organe responsable SMB→ Sociétés de discipline
2014	<ul style="list-style-type: none">◦ Élaboration de conditions juridiques pour l'introduction des HTA (complete HTA, y compris la garantie du financement de ces activités)◦ Publication de directives concernant la gestion des conflits d'intérêts lors de l'élaboration de directives de traitements	<ul style="list-style-type: none">→ Confédération→ ASSM
2015	<ul style="list-style-type: none">◦ Élaboration d'instructions permettant de garantir l'application des décisions de HTA◦ Élaboration de directives pour la prévention ainsi que pour le diagnostic et le traitement des tableaux cliniques fréquents◦ Élaboration d'instructions permettant de garantir l'observance des directives	<ul style="list-style-type: none">→ Swiss Medical Board→ Sociétés de disciplines→ ASSM
2016	<ul style="list-style-type: none">◦ Implémentation des instructions pour l'application des décisions de HTA◦ Implémentation des instructions pour l'observance des directives	<ul style="list-style-type: none">→ Division AMA de l'OFSP→ Division AMA de l'OFSP, sociétés de disciplines

Objectif 6:

La recherche fournit les bases nécessaires permettant d'organiser durablement le système de santé.

Mesures :

QUAND?

QUOI?

QUI?

2013	◦ Préparation d'un programme national de recherche « Recherche sur les services de santé » (Health Services Research)	→ Académies
	◦ Lancement de projets de recherche pour l'identification et la quantification des inefficacités dans le système de santé	→ OFSP
2014	◦ Désignation de la « Recherche sur les services de santé » comme programme national de recherche (PNR)	→ Conseil fédéral
	◦ Le conseil de la recherche de la division III est complété par deux experts des domaines de la recherche sur les services de santé et de la recherche sur la médecine de base	→ FNS
	◦ Lancement de projets de recherche pour la quantification des inefficacités au sein du système de santé	→ OFSP
2015	◦ Lancement du PRN « Recherche sur les services de santé »	→ FNS

Objectif 7:

La santé publique et la responsabilité individuelle des citoyens sont renforcées.

Mesures :

QUAND?	QUOI?	QUI?
2013	<ul style="list-style-type: none">Amélioration du niveau de culture médicale de la population suisseCréation d'une commission d'experts «Santé publique» au niveau fédéral	<ul style="list-style-type: none">→ Institut univ. sur mandat de l'OFSP→ OFSP
2014	<ul style="list-style-type: none">Planification des interventions destinées à améliorer la culture médicale de la population suisse (y compris la mise en œuvre du projet partiel «Health Literacy» de la stratégie nationale eHealth)	<ul style="list-style-type: none">→ OFSP
2015	<ul style="list-style-type: none">Réalisation d'interventions destinées à renforcer la culture médicale de la population suisse	<ul style="list-style-type: none">→ OFSP
2016	<ul style="list-style-type: none">Réalisation d'interventions destinées à renforcer la culture médicale de la population suisseRéglementation légale de la prévention et de la promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none">→ OFSP→ Confédération



Akademien der Wissenschaften Schweiz
Académies suisses des sciences
Accademie svizzere delle scienze
Academias svizras da las ciencias
Swiss Academies of Arts and Sciences

Impressum

Editeur: Académies suisses des sciences
Hirschengraben 11, Postfach 8160, 3001 Berne

Tél. +41 31 313 14 40. E-mail: info@akademien-schweiz.ch
www.academies-suisse.ch
© 2012

Layout: aplus caruso kaeppli gmbh, Gregorio Caruso, Basel
Impression: Kreis-Druck, Bâle