Problèmes d'affichage ? Affichez cette newsletter dans votre navigateur

Newsletter juin 2018

Chères et chers membres,
Chères lectrices et chers lecteurs,

Voici, la nouvelle édition de notre newsletter. Vous y trouverez les positions que nous défendons ainsi que d
informations sur différents sujets en lien avec la défense des intérêts des patientes et des patients :

- Applications santé dangereuses
- Initiative pour le remboursement des soins dentaires
- Médecins rémunérés par les entreprises pharmaceutiques : la transparence avant tout
- Adhésion thérapeutique, une question complexe
- Franchises : les patient-e-s devraient payer encore plus !
- Protection contre le tabac - un avant projet insatisfaisant
- Présentation de ConseilsPatients.ch
- Le délai de prescription passe à 20 ans : un pas dans la bonne direction
- LiveConnect : "Santé de mon proche handicapé : mon rôle, mes droits"
- "SLOW MEDICINE" : Plus de temps pour les patients
- Initiative populaire fédérale "Oui à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour
tabac"

Pour mener à bien notre mission, nous nous engageons sur différents fronts. Nous vous remercio
chaleureusement pour votre soutien, qui rend cet engagement possible.

Nous vous souhaitons, chères et chers membres, chères lectrices et chers lecteurs, une bonne lecture.

Rebecca Ruiz
Présidente

Simon Zurich
Vice-président

Applications santé dangereuses

*Depuis quelques mois, des applications récompensant par des points les assurés qui font du sport so
proposées par certaines assurances-maladie.*

Le Préposé à la protection des données a toutefois estimé que la pratique de l'assureur Helsana n'était p

légale. En effet, cette assurance propose un programme de bonus nommé « Helsana+ » à ses assurés de bas à travers le téléchargement de l'application du même nom de manière à récolter des « points Plus » pour tou une série d'activités que les clients peuvent échanger contre des versements en espèces et des offres partenaires. Contrairement à celles d'autres caisses qui visent les assurés possédant une assuran complémentaire, l'application «Helsana+» traite les données des clients qui ne disposent que de l'assuran de base à des fins de remboursement partiel de leurs primes. Pour le Préposé, ce montage est illégal car s'apparente à une baisse de prime alors que la loi les interdit et que la séparation stricte entre l'assurance base et la complémentaire devrait être observée. Helsana a contesté cette décision et attend désormais ce du Tribunal fédéral.

Au-delà des problèmes légaux, cette application et la philosophie qui la sous-tend sont problématiques maints égards. Premièrement, faire des différences entre assurés au sein de la même assurance, pour même modèle et la même franchise, constitue une remise en question du principe d'égalité inscrit da l'assurance obligatoire des soins. C'est aussi le principe de solidarité entre bien portants et malades, ent personnes âgées et jeunes qui est mis à mal étant donné que ceux qui pourront recevoir ces bonus seront priori des personnes plutôt jeunes en bonne santé. Or l'assurance sociale des soins doit être la même po tous, et il n'est pas acceptable que ceux qui présentent le plus de risques, paient plus.

Aussi, le fait d'être bien portant et sportif ne repose pas toujours sur un choix individuel. Par conséquent, so couvert de récompense pour les personnes motivées, on va en réalité discriminer celles qui ne peuvent p s'adonner à ce type d'activités sportives.

Ensuite, cette application comme les autres posent de graves problèmes en matière de protection des donné Car les informations recueillies sur les habitudes sportives ou alimentaires des assurés constitueront une mi d'informations dont pourront se servir les caisses pour cibler des clients potentiels, ou pire, pour refuser ce qui ne mèneraient pas une vie suffisamment saine. Ces outils peuvent donc servir à mener une chasse a bons risques à moindres frais.

Avant d'intégrer de tels programmes ou de télécharger ce genre d'applications, les assurés et les patien doivent être conscients des risques qu'ils prennent en acceptant une transmission de données personnell sensibles qui pourraient, au final, les desservir.

Initiative pour le remboursement des soins dentaires

Le 4 mars dernier, les vaudoises et vaudois ont rejeté cette initiative à 58%, alors que, sur le terrain, lors d discussions avec nos concitoyennes et concitoyens, toutes et tous se sentaient concernés et favorables à ce initiative. Les rares avis défavorables venaient de ceux qui, inlassablement, répètent qu'il s'agit d'une affa de responsabilité individuelle et qu'il suffit de bien se laver les dents ! Il est pourtant avéré que nous sommes pas égaux en terme de santé bucco-dentaire, surtout lors de maladie conjointe (diabète, canc prises de divers médicaments,...) ou tout simplement pour des raisons génétiques, et que, dans ces cas-là, responsabilité individuelle ne suffit pas, mais les dentistes se sont évertués pendant toute la campagne affirmer le contraire.

Alors que cette initiative avait pour seul but d'améliorer la santé bucco-dentaire de la population et d'éviter renoncement aux soins pour des raisons économiques, les médecins dentistes l'ont vécue comme u offensive à leur égard et se sont montrés les plus virulents pour la combattre, allant même jusqu'à dire qu'u amélioration de l'accès aux soins conduirait à une moins bonne santé bucco-dentaire ! Ils ont certes avo qu'une telle initiative constituerait un jackpot pour eux car ils auraient plus de soins à prodiguer et certitude que leurs honoraires seraient payés. Malgré tout, ils faisaient valoir que leur **philosoph**

libérale passait au-dessus de ces considérations, raison de leur opposition.

Comment comprendre que chaque médecin dentiste du canton ait dû s'acquitter, sur décision de l'assembl générale de leur société médicale, d'une certaine somme (non négligeable) pour faire campagne cont l'initiative ?

Les autres opposants à l'initiative se trouvaient dans le camp de la droite qui a réussi à complèteme désorienter la population en assimilant sans cesse cette assurance dentaire à l'assurance maladie dont no connaissons malheureusement l'augmentation incessante des primes. Alors que l'initiative prévoyait financement proportionnel au salaire et partagé entre l'employé et l'employeur, les opposants ont brandit spectre de la LAMal et ont réussi à susciter la peur, peur de coûts non maîtrisés et de prélèvements plus élev que prévus.

Malgré la défaite, ce fut une belle campagne où le lien entre la santé bucco-dentaire et la santé générale a être développé. Elle a reçu le soutien de plus d'une centaine de médecins de diverses spécialités et d'autant membres appartenant au personnel soignant.

S'il fallait recommencer cette campagne, nous serions armés pour, d'emblée, combattre ces argumen fallacieux. Malheureusement, cela semble compromis pour l'instant dans le canton de Vaud. Par cont d'autres cantons vont bientôt commencer leur campagne sur le même sujet avec un texte très semblable celui de l'initiative vaudoise.

Nous leur prêterons main forte pour éviter les écueils que nous avons rencontrés et, à coup sûr, dès q l'initiative aura réussi à passer dans un de ces cantons, d'autres suivront.

Brigitte Crottaz, médecin, spécialiste en diabétologie-endocrinologie, conseillère nationale PS

Médecins rémunérés par les entreprises pharmaceutiques : la transparence avan tout

L'émission de la Radio suisse romande On en parle révélait le 7 Février 2018 le nom des 30 médeci romands ayant reçu plus de 10'000 francs de la part de l'industrie pharmaceutique en 2016. C rémunérations soulèvent la question essentielle de la transparence.

En 2016, 153 millionsde francs ont été versés à des organisations et à des professionnels de la santé suiss par 59 entreprises pharmaceutiques (selon l'Association des Industries Chimie Pharma Biotech). 14 millio ont été versés à des médecins. Aussi, toujours selon la RTS, les déclarations de transparence de c entreprises, en vertu du code de coopération pharmaceutique, amènent au constat suivant : environ 20% d médecins suisses ont reçu de l'argent directement des entreprises pharmaceutiques (env. 6000 médecins s 30'000). Parmi ceux-ci, 33% (env. 2000 médecins sur 6000) n'ont pas autorisé la publication de leur no Leurs versements (4.6 millions sur 14 millions) ont été anonymisés par les entreprises.

En Suisse romande, 30 médecins romands ont reçu plus de 10'000 fr. Parmi ceux-ci, 10 médecins ont re plus de 20'000 francs. Les motifs principaux de ces versements étaient liés pour 68% à des honoraires, 18 pour des frais de voyages et 10% pour des frais divers. Face à ces données, la question principale qui se po est celle de l'indépendance des médecins. Peut-on considérer qu'elle est garantie lorsqu'ils reçoivent l'argent directement de l'industrie pharmaceutique ?

Pour répondre à cette question il est nécessaire de savoir de quels types de rémunérations il s'agit. Et ce c

importe avant tout est la transparence. Si un médecin ou un hôpital touche de l'argent de la part d'u industrie pharmaceutique, cela doit être déclaré. Car cela donne ainsi la possibilité au médecin d'expliqu pour quelles raisons cet argent a été versé. En pouvant donner des explications, on s'assure aussi q l'indépendance est garantie et on ne le soupçonne dès lors pas de prescrire un médicament régulièrement c il toucherait de l'argent de l'entreprise qui le commercialise mais bien parce que ce médicament est avant to le plus efficace pour traiter le patient.

De fait, l'enquête met en évidence des rémunérations qui sont assumées par les médecins concernés éta donné que pour être publiées, ces derniers ont donné leur accord (contrairement à 33% des médeci concernés par ces liens financiers qui ne souhaitent pas que leur nom soit publié).

Les montants en question concernent ainsi essentiellement des médecins cadres de centres hospitaliers q sont ainsi payés pour leur expertise par exemple dans des comités qui visent à orienter la recherche. Ils so aussi rémunérés pour leur participation à des conférences.

La problématique est par ailleurs vaste étant donné que l'enquête ne révèle qu'une facette de c rémunérations. En réalité, les sommes en jeu sont sans doute plus importantes puisqu'il existe d'autres lie financiers entre l'industrie pharmaceutique et les prestataires de soins.

On sait par exemple que l'industrie offre à des hôpitaux des médicaments et les rémunèrent pour utiliser c médicaments auprès des patients. Les patients repartiront ensuite souvent avec des prescriptions pour c mêmes médicaments. Aussi, en Suisse alémanique, des médecins pratiquent la pro-pharmacie en venda eux-mêmes des médicaments. Cette pratique pose de nombreuses questions sur les liens de dépendance d médecins avec les entreprises qui leur fournissent les médicaments sachant que des rabais et des marges le sont accordées.

Lorsque les liens avec l'industrie génèrent des rabais dans le prix des médicaments ou des médicamen gratuits en nombre pour un hôpital, il paraît indispensable d'abord d'évaluer si les produits en question so les plus efficace et les moins chers pour les patients. Il faudrait aussi que les rabais, s'ils sont importants, répercutent sur les primes des assurés comme la loi le demande désormais, depuis la révision de la Loi sur l produits thérapeutiques qui entrera en vigueur en 2019. Sur ces éléments, la transparence doit aussi exister.

Adhésion thérapeutique, une question complexe

Il y a quelques mois, des assureurs-maladie communiquaient dans la presse dominicale les coû occasionnés par les patients négligents qui ne suivent pas bien leur traitement. Ils évoquaient alors a sanctions financières ou des malus à l'encontre de ces mauvais élèves.

Cette communication peu documentée s'inscrit dans un nouveau paradigme qui tend, depuis plusieurs mois systématiquement rejeter la faute sur les patients, lorsqu'on parle coûts de la santé. Ainsi, ils seraient la cau principale, voire unique de leur augmentation !

Bien évidemment, les personnes malades génèrent des coûts. C'est bien le principe de base dans un systèr de santé. Et il est clair aussi qu'il faut agir pour renforcer leur responsabilité individuelle, pour leur donner l moyens et les connaissances de prendre en main leur santé. Il est toutefois totalement inadmissib d'entendre de plus en plus souvent que les patients font exploser les coûts de manière consciente ou plutôt p leurs agissements irresponsables.

Le problème mis en avant par l'étude des assureurs est connu. On sait en effet que le manque d'adhési

thérapeutique occasionne des coûts directs et indirects qui se chiffrent en milliards. Pourtant, avant proposer de sanctionner financièrement des patients qui ne prendraient pas bien leur traitement au détrime de leur santé voire de leur vie, il faut se demander pourquoi ce phénomène existe. Des études s'y so intéressées et démontrent que les traitements seront bien suivis uniquement si les patients comprennent le nécessité et les conséquences d'une interruption. Dans le cas contraire, on s'expose à un mauvais suivi, particulier par crainte des effets indésirables, ou parce que le patient n'est pas convaincu de l'utilité traitement. L'oubli fait aussi partie des raisons qui expliquent un mauvais suivi.

Plutôt que de proposer des sanctions, il paraît plus pertinent au contraire de s'appuyer sur les professionn de la santé. Par exemple, les pharmaciens. Ceux-ci pourront en effet aider les patients à suivre efficacement traitement, surtout lorsqu'il faut prendre plusieurs médicaments. Ils sauront également déceler et éviter mauvaises interactions ainsi qu'expliquer l'utilité d'un traitement et la façon dont il agit. Des pharmaciens d'ailleurs développé un outil novateur, l'entretien de polymédication (PMC), qui permet de promouv l'adhésion thérapeutique et qui s'adresse aux patients prenant plus de quatre médicaments. La relation confiance entre le médecin et le patient est évidemment aussi essentielle pour qu'il y ait une bonne adhési thérapeutique.

Il est regrettable que dans ce débat les assureurs ne parlent que de sanctions financières ou de malus. Pour personnes concernées, la réalité est beaucoup plus complexe qu'une affaire de sous. On dispose nombreuses études sur le sujet et partant, de solutions à tester avant de préconiser des solutions mettraient à mal la solidarité du système.

Rebecca Ruiz, Conseillère nationale, Présidente de la Fédération suisse des patients - section romande

---

Franchises : les patient-e-s devraient payer encore plus !

C'est un fait : en Suisse, les patient-e-s paient le plus de leur poche pour se faire soigner en comparais internationale. C'est un fait aussi : en Suisse, les patient-e-s vont relativement peu chez le médecin comparaison internationale. En effet, alors que la moyenne des pays de l'OCDE se situe à 6,6 consultatio par année, en Suisse, les patient-e-s ne se rendent que 3,9 fois par an chez le médecin[1].

Pourtant, il existe des majorités au Parlement pour faire payer les patient-e-s encore plus. Ça serait conséquence de deux projets de lois actuellement en discussion. Le premier projet veut adapter les franchis à l'évolution des coûts de la santé[2]. Concrètement, pour mettre en œuvre cette motion transmise par Parlement, le Conseil fédéral propose d'augmenter la franchise de 50 francs chaque fois que les coûts de santé ont atteint un certain palier. Les patient-e-s se retrouveraient donc rapidement avec une franchise base à 350 francs par mois, puis à 400, etc.

Pour la section romande de la Fédération suisse des patients, ce projet est inacceptable. Aujourd'hui, situation financière des patient-e-s est déjà très tendue. L'augmentation continue des primes-maladie grè de plus en plus lourdement le budget des ménages. Si l'on augmente encore régulièrement la part des factur médicales que les patient-e-s paient de leur poche, cela conduira de nombreuses personnes souffrantes renoncer à se rendre chez le médecin pour des raisons financières. Un renoncement aux soins peut avoir d conséquences catastrophiques sur le plan financier et en termes de santé publique. En effet, certain maladies prises en charge trop tardivement entraînent des coûts plus importants pour le système, sans parl des conséquences parfois fatales que cela peut avoir pour les patient-e-s concerné-e-s.

Le second projet veut contraindre les assuré-e-s qui choisissent une forme particulière d'assurance (p. e franchise à option, choix limité du médecin, etc.) à garder cette assurance pour trois ans[3]. Concrètemen cela signifie que, si une personne en bonne santé choisit une franchise élevée pour payer moins de primes, e devra garder cette assurance avec une franchise élevée durant trois ans. Et si, après une année, elle tom malade, elle ne pourra plus changer pour une franchise plus basse.

Notre Fédération rejette aussi vivement ce projet. Tout d'abord, car il limite drastiquement le libre choix d assuré-e-s. Le système actuel, malgré ses défauts, permet au moins aux assuré-e-s de choisir une assuranc maladie qui correspond plus ou moins à leurs besoins. Si leurs besoins changent, il est aussi possible changer d'assurance dans un délai raisonnable. Quand on sait les mesures que les assurances-maladie mette en œuvre pour éviter certain-e-s assuré-e-s qui leur coûteraient trop, il devient profondément injuste que assuré-e-s, en revanche, se retrouvent bloqué-e-s ainsi avec une assurance qui ne leur convient pas. introduisant un tel blocage, les assuré-e-s risquent aussi de ne plus choisir des modèles de soins en résea par exemple, alors que cette approche est pertinente d'un point de vue de santé publique. Cette proposition finalement pousser des assuré-e-s à l'endettement. Dans l'exemple ci-dessus, la personne en bonne santé q choisit une franchise élevée et tombe malade après une année devra encore payer durant deux ans 2'5 francs de franchise par année. Quand on y ajoute les primes et les autres frais de santé, cela fait des montar énormes, difficilement supportables pour de nombreuses personnes.

Ces deux propositions sont profondément injustes pour les patient-e-s et font fi des faits : les patient-e-s Suisse paient déjà énormément et vont peu chez le médecin. Ce n'est pas avec des mesures pareilles qu' améliorera notre système de santé – au contraire, on pourrait croire que certains ont même intérêt à ce qu implose…

---

[1] Indicateurs de l'OCDE pour l'année 2015.

[2]https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/anpassung-franchisen-an-kostenentwicklung-vn.html.

[3]https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20150468

Simon Zurich, juriste, Vice-président de la Fédération suisse des patients - section romande

---

Protection contre le tabac - un avant projet insatisfaisant

La section romande de la Fédération suisse des patients a participé à la consultation sur l'avant-projet de sur les produits du tabac. Cet avant-projet fait la part belle aux intérêts de l'industrie du tabac, sans prend en compte les intérêts de santé publique. Par conséquent, la FSP rejette cet avant-projet de loi. Que faudra il faire pour mieux faire ?

Tout d'abord, cette loi doit interdire la publicité, la promotion et le parrainage pour protéger les mineurs. effet, ceux-ci sont particulièrement visés par l'industrie du tabac dans ses stratégies de marketing. Pour d raisons évidentes de santé publique, il est impératif de diminuer le nombre de jeunes qui commencent

fumer. Le marketing des cigarretiers accorde aussi beaucoup d'importance au paquet. Il faut donc imposer emballage neutre pour contrer ces stratégies de marketing et diminuer l'attraction de ces produits pour groupes ciblés par l'industrie, notamment les jeunes.

La loi ne prévoit pas non plus de mesures de protection des consommateurs. Les fumeuses et les fumeurs doivent pas être stigmatisés. Ils doivent pouvoir bénéficier de mesures efficaces pour lutter contre le addiction. Alors que la moitié des fumeuses et des fumeurs souhaiterait pouvoir arrêter de fumer, il infondé de parler de choix éclairé et rationnel des consommateurs quand on constate le nombre – netteme inférieur – de personnes qui arrêtent effectivement de fumer. L'industrie du tabac mise d'ailleurs beauco sur la dépendance, en l'accentuant même par le biais d'additifs.

Le tabagisme est la première cause évitable de maladie et de décès en Suisse. Aussi bien pour des raisons santé publique que des raisons financières, il faut prendre les mesures nécessaires pour freiner consommation de tabac. C'est pour cette raison que de nombreuses autres organisations, outre la FSP, se so engagées contre cet avant-projet de loi. On y compte notamment la Ligue contre le cancer et la Lig pulmonaire, mais aussi curafutura, une association d'assureurs-maladie.

Simon Zurich, juriste, Vice-président de la Fédération suisse des patients - section romande

---

Présentation de ConseilsPatients.ch

***Christine Bienvenu** est une ePatiente basée à Lausanne, qui fait partie du **Patient Empowerme Foundation**, spécialiste en santé digitale, médias sociaux et communautés en ligne, elle vit de maniè chronique avec un cancer du sein. En 2008 elle créé la groupe Aspie Romandie pour les personn concernées par le Syndrome d'Asperger (autisme) quand son fils aîné est diagnostiqué et en 2013 elle créé plateforme Seinplement Romand(e)s www.seinplement-romandes.ch pour les personnes touchées par cancer du sein en Suisse Romande. Avec ces expériences elle découvre l'importance d'être un patie autonome et proactif, afin d'avoir la meilleure collaboration possible avec ses soignants et elle créé blog Suis(s)ePatiente www.epatiente-suisse.ch afin de partager son savoir expérientiel. Christine collabo sur plusieurs d'autres projets pour développer l'empowermentdu patient à la Pharmacie de la Policliniq Médicale Universitaire de Lausanne, aux Hôpitaux de Genève, donne des conférences nationales internationales et, a été nommée membre du conseil pour la Patient Empowerment Foundation en 2015.*

À l’école on apprend à lire et à écrire, mais on n’apprend pas à être un patient et tant qu'on n'a pas é gravement malade, il est difficile d'imaginer à quel point le parcours du patient peut être compliqué. Tout d' coup, il faut faire face à toute une liste d’informations et en plus de devoir gérer les émotions, le stress l’inconnu et un nouveau vocabulaire, il faut, tant bien que mal, s’organiser selon ses priorités. C'est dans but que des patients, ayant différents problèmes de santé, ont mis leur expérience à contribution po collaborer sur un projet visant à simplifier la vie des autres patients, ainsi ConseilsPatients.ch est né. Vo vous demandez peut-être si ce cours en ligne et gratuit est fait pour vous, alors voici quelques questions po vous aider dans votre réflexion :

- Avez-vous (ou un proche) récemment reçuun diagnostic où il est difficile de tout comprendre ?
- Cela fait-il un moment que vous êtes malade et vous avez de la difficulté à gérer votre maladie ?
- Êtes-vous le proche-aidant d'une personne ayant une maladie chronique ?
- Aimeriez-vous améliorer les rapports que vous avez avec vos soignants ?
- Trouvez-vous que votre prise en charge médicale est compliquée, fragmentée, complexe et frustrante
- Avez-vous envie d'avoir plus confiance en vous-même et de vous sentir plus serein dans votre parcou de patient ?
- Auriez-vous envie d'échanger avec des patients qui pourront vous donner des astuces et stratégies travers de leurs propres expériences ?

Si vous avez répondu "oui" à une ou plusieurs de ces questions, ce cours va certainement vous intéresser !

Au travers des 5 modules de ce cours vous apprendrez à devenir un ***ePatient***, c'est-à-dire un patie autonome, proactif et efficace en regardant des vidéos explicatives, en utilisant des fiches didactiques po vous aider à préparer vos rendez-vous médicaux, en lisant des ressources utiles et en répondant à des pet questionnaires récapitulatifs. Ce cours est fait par des patients, pour les patients, donc la matière concrète pratique est basée sur le vécu, vous pourrez suivre les modules à votre rythme et échanger avec d'autr patients dans un groupe Facebook.

ConseilsPatients.ch est un cours en ligne pour toute personne intéressée à devenir un ePatient, ou un proch aidant proactif, mais aussi pour les professionnels de la santé qui aimeraient mieux comprendre ce qu’est ePatient et comment collaborer avec eux. Voici quelques exemples :

- Les différentes définitions d'ePatient.
- Pourquoi il est si important d'être un patient proactif dans sa prise en charge.
- Comment économiser le temps (et l'argent) et avoir une meilleure collaboration avec vos soignants.
- Comment vous faire entendre et trouver des solutions lorsque la communication avec les soignants difficile.
- Comment avoir confiance en vous-même, en votre savoir de patient, connaître vos droits (et v devoirs) de patient.
- Des astuces, conseils et meilleures pratiques pour vous aider à gérer votre maladie ou celle d'un proch

Le cours se compose de 5 modules que vous pourrez compléter à votre rythme, sur votre smartphone, table ou ordinateur. Chaque module se compose comme suit :

- 1 vidéo explicative sur une thématique ePatient,
- Un peu de lecture expliquant cette thématique,
- 1 petit questionnaire récapitulatif,
- 1 fiche didactique se rapportant à la thématique du module, en version PDF pour votre prop utilisation,
- Lorsque vous aurez terminé les 5 modules du cours, vous aurez un certificat attestant que vous av complété ConseilsPatients.ch,

- Vous aurez accès à des ressources de lectures pertinentes pour la Suisse Romande qui vous aidero dans vos différentes démarches ePatient,
- Vous pourrez faire partie d'un groupe Facebook où vous échangerez avec d'autres patients à propos vos expériences, de vos astuces, de vos idées, à qui vous pourrez poser vos questions, discuter à prop de diverses thématiques, etc.

Avec ConseilsPatients.ch vous aurez les outils, l'information et le soutien pour devenir un patient pl confiant en votre parcours médical, mais également pour développer une collaboration de confiance av votre équipe médicale et vous vous sentirez faire partie d'une communauté.

ConseilsPatients.ch est le fruit d'une collaboration entre :

IntakeMe: est une entreprise de santé digitale américaine basée à Los Angeles. Leur mission est d'amélior le système de soins en remettant le patient au centre et en améliorant la communication et la collaborati entre soignant et soigné, au travers de divers projets. Ils ont créé le cours « ePatient 101 », qui a inspiré version française ConseilsPatients.ch Vous pouvez en savoir plus ici: http://www.intake.me/about/

Debiopharm : Debiopharm Group est composé de cinq sociétés actives dans les domaines des sciences de vie. Au-delà du développement et de la fabrication de médicament, Debiopharm accompagne les patients da leur parcours tout en participant à l'amélioration de leur qualité de vie. Pour pl d'information : www.debiopharm.com

Patient Empowerment Foundation: est une fondation de bienfaisance publique enregistrée (CH 301.369.308) européenne, basée à Genève et qui a pour mission de soutenir des projets visant à éduquer autonomiser les patients (et leurs proches) affectés par le cancer et d'autres maladies chroniques. Vous pouv en savoir plus ici: http://powerfulpatients.eu/about/

Christine Bienvenu

Le délai de prescription passe à 20 ans : un pas dans la bonne direction

Le Parlement a accepté d'élever le délai de prescription à 20 ans. C'est un premier pas réjouissant pour patient-e-s, qui pourront ainsi se défendre plus efficacement. Cette élévation permet un meilleur accès à justice pour les victimes. La section romande de la Fédération suisse des patients se réjouit de ce pas dans bonne direction, à savoir le renforcement des droits des patient-e-s. Elle s'engagera désormais po permettre un meilleur accès à la justice aux victimes de produits défectueux, comme les prothèses.

Au cours de la session parlementaire d'été, le Conseil des Etats a décidé de suivre la position du Cons national en élevant le délai de prescription à 20 ans.Ce délai est actuellement fixé à 10 ans et est calculé partir du jour où le fait qui a causé le dommage se produit. Alors que certains dommages mettent d décennies à survenir, la situation actuelle n'était pas défendable, aussi bien moralement que juridiqueme Elle entraînait un sentiment de profonde injustice pour les victimes, qui découvraient les dégâts après d années.

L'élévation du délai de prescription permet désormais aux victimes de faire valoir leurs droits en justi jusqu'à 20 ans après la survenance du fait qui a causé le dommage. Les victimes peuvent ainsi se défend plus efficacement. La Fédération suisse des patients, section romande, salue cette décision qui renforce l droits des patient-e-s. Les victimes peuvent désormais accéder plus facilement aux tribunaux pour obte réparation.

Par notre activité, la Fédération suisse des patients est aux premières loges pour observer des difficultés q rencontrent les patient-e-s qui souhaitent obtenir réparation. Nous veillerons ainsi à ce que le délai péremption de la loi sur la responsabilité pour le fait des produits soit aussi adapté. En effet, cette loi, q concerne notamment les prothèses ou les médicaments, fixe un délai de péremption de 10 ans. Ce délai maintenant en total décalage avec le nouveau droit de la prescription.

Simon Zurich, juriste, Vice-président de la Fédération suisse des patients - section romande

---

LiveConnect : "Santé de mon proche handicapé : mon rôle, mes droits"

La Fédération suisse des patients participera le 20 juin prochain à une session Live Connect organis par Pro Infirmis Vaud, en collaboration avec le Bureau Cantonal de Médiation Santé et Handicap, po permettre aux personnes concernées de mieux comprendre leurs droits.

Lorsque l'on représente un proche auprès des professionnels de la santé, de nombreuses questions se pose Comment gérer un conflit ou un différend avec les thérapeutes ? Comment avoir accès au dossier médical son proche ?

Savoir comment agir dans ces situations du quotidien est l'objectif de cette session LiveConnect.

Durant la pause de midi, les personnes concernées pourront ainsi poser toutes leurs questions, en direct, s Internet. Les réponses seront données en direct.

Rendez-vous le 20 juin de 11h30 à 14h sur www.procheconnect.ch

N'hésitez pas à transmettre cette information dans vos réseaux !

"SLOW MEDICINE" : Plus de temps pour les patients

Cette conférence grand public organisée par la Faculté de médecine de l'Université de Genève aura li
mardi 12 juin prochain à 18h45 à Uni Dufour à Genève. Elle sera animée par la professeure Victoria Swe
en anglais, mais avec traduction simultanée.

Cette thématique entre clairement dans les préoccupations actuelles des réseaux de soins et de santé,
intéresse les médecins, le personnel soignant mais aussi les patients.

Pour plus d'information :
www.unige.ch/medecine/fr/faculteetcite/conferencesfaculte/12-juin-slow-medicine-plus-de-temps-pour-le

patients/.

Initiative populaire fédérale "Oui à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour le tabac"

Face au problème pour la santé que pose la consommation de tabac dès l'adolescence et la non prise en considération actuelle du risque que présente la publicité pour le tabac en encourageant les jeunes à sa consommation, vous avez l'opportunité de prendre position pour la santé de des enfants en signant l'initiative "Enfant sans tabac".

Cette initiative vise à protéger de manière globale les enfants et les jeunes contre la publicité pour le tabac en interdisant toutes les mesures de publicité, de sponsoring et de promotion des ventes les ciblant.

Vous pouvez vous informer maintenant sur www.enfantssanstabac.ch.

SIGNER

NOUS CONTACTER

info@federationdespatients.ch

Téléphone et horaires de notre permanence : http://www.federationdespatients.ch/index.php/contact/

Copyright © 2017 Fédération Suisse des Patients, tous droits réservés.

This email was sent to rebeccaruiz@bluewin.ch

why did I get this? unsubscribe from this list update subscription preferences

Service aux patients de Suisse occidentale · Case postale 1437 · Fribourg 1701 · Switzerland

MailChimp