

Marc Müller, Président CMPR

# «Aucun bénéfice pour les laboratoires au cabinet médical»

(citation de Peter Indra, vice-directeur de l'OFSP: Berner Zeitung, 22.9.2008)



En somme je ne suis pas tout à fait certain d'être en droit d'écrire cet éditorial. Comme invité de la dernière séance de la CFAMA (Commission fédérale des analyses, moyens et appareils), je suis en effet soumis au devoir de discrétion. C'est pourquoi, dans cet éditorial, je ne divulguerai que les informations que j'ai entendues avant et après cette séance, et non les discussions qui ont eu lieu au cours

de cette «rencontre secrète» ...

Ce n'est un secret pour personne que l'unité Assurance maladie et accident de l'OFSP concocte depuis bien des années une révision de la Liste des analyses, vieille de 14 ans déjà. En principe, l'idée n'est pas mauvaise. A vrai dire, une révision de ce genre devrait englober les trois objectifs de la LAMal: solidarité entre les assurés, accès à des soins de qualité et maîtrise des coûts. Hélas, ce projet, déjà coûteux en soi, comme l'ont souligné à plusieurs reprises Messieurs Zeltner et Indra qui en sont les responsables, n'est abordé que sous l'angle de l'économicité, du point de vue du payeur bien entendu. A supposer que «quelqu'un» s'en mette plein les poches grâce au laboratoire, il ne suffit pas de promettre des économies, comme on a pu le lire dans la Berner Zeitung qui citait Peter Indra le 22.09.2008: «aucun bénéfice pour les laboratoires au cabinet médical». Il faut établir des tarifs transparents, il faut les adapter à la situation chez notre voisin allemand et les rendre égaux pour tout le monde.

Jusqu'ici j'ai assisté trois fois aux exposés de cet expert responsable, j'ai compris certaines choses, d'autres non, et malgré les nombreuses reprises, le concept n'est toujours pas mieux ajusté à notre laboratoire de cabinet. Le modèle de calcul proposé, normé en référence à un laboratoire de taille moyenne travaillant sur mandats et effectuant des milliers et des milliers d'analyses par année, n'est tout simplement pas applicable aux analyses isolées effectuées dans nos cabinets. Les conditions d'achat en sont un exemple des plus parlants: certains grands laboratoires allemands – et semble-t-il quelques laboratoires suisses également, qui disposent de «relations» internationales – auraient accès à des réactifs de détermination de l'ALAT à un coût situé entre 0.08 et 0.18 francs, alors que pour notre cabinet de groupe, qui au total effectue un nombre assez élevé d'analyses, le coût de ces réactifs se monte à 1 franc 90 par bandelette. Solution proposée par l'OFSP: créez donc des coo-

pératives d'achat, ou procurez-vous les réactifs par contrat avec vos fournisseurs habituels.

... Pourquoi l'Etat n'applique-t-il pas alors ce moyen simple au niveau du prix de l'essence: une baisse similaire pousserait alors certainement l'OPEP à abaisser le prix du pétrole...

La proposition de la taxe de présence destinée à couvrir les frais généraux, elle aussi, ne résout le problème qu'en apparence: si la taxe est fixée trop bas, il ne vaut plus la peine d'exploiter un laboratoire, si elle est trop élevée, le risque d'abus devient net. Nous voulons continuer à fournir un service de haute qualité diagnostique à nos patients, en leur présence, à un prix rentable, et épargner ainsi des coûts ultérieurs pouvant devenir considérables (consultations consécutives superflues, hospitalisations inutiles et complications évitables).

Pour y arriver, il faut toutefois trouver une solution raisonnable à la révision de la Liste des analyses.

En fait cette solution saute aux yeux: il suffit d'une tarification séparée pour le laboratoire de cabinet médical.

Comme la LAMal exige une structure tarifaire unique pour les tarifs fédéraux, on pourrait décider, pour les positions de présence au laboratoire, d'y ajouter des valeurs de points tarifaires séparées, de façon à prendre l'urgence et l'accélération de la pose de diagnostic en considération:

Position 8006.00 ALAT (normal)	PT	XY	VPT	YZ
Position 8006.01 ALAT (point of care diagnostic POC)	PT	XY	VPT	ZZ
ou qqch. de semblable ...				

Mais alors nous avons surtout besoin de volonté politique. Pas seulement celle d'essayer à tout prix quelque chose de nouveau dans une ordonnance fédérale pour sortir d'une situation sans issue, mais celle, essentielle, qui conduit à agir pour donner du corps aux promesses de promotion et de valorisation de la médecine de famille.

Alors, lisons-nous sur les prochaines manchettes: Peter Indra (ou Th. Zeltner ou P. Couchepin, ...): «En faveur des médecins de famille, nous passons à l'action!»

Et pourquoi pas?