

Francesco Pedrazzini

Quelques explications au sujet de l'indemnité forfaitaire de dérangement en cas de visite à hauteur de 40 PT, position TARMED 00.0065

Jusqu'ici, l'indemnisation selon le TARMED impliquait une perte financière pour le médecin en visite à domicile pendant les heures de consultation. D'une part, parce que le travail du médecin est plus efficace du point de vue «tarifaire» lors de la consultation au cabinet: il peut prescrire un ECG, une analyse de laboratoire ou une radiographie, répondre au téléphone par tranches entamées de cinq minutes, intercaler entre deux consultations la rédaction d'un bref compte rendu, etc. D'autre part, l'infrastructure du cabinet reste pratiquement inutilisée en l'absence du médecin, et l'activité du personnel est également réduite.

Le calcul comparatif a surpris par une différence de 80 PT par heure. Comme une visite à domicile dure en moyenne une demi-heure (visite plus trajet), nous avons quand même réussi à négocier une indemnité forfaitaire de dérangement en cas de visite (IFDV) à hauteur de 40 PT.

De cette manière, la visite à domicile et la consultation sont sur pied d'égalité. Cependant elle n'offre toujours pas d'incitation financière, nonobstant le fait que le coût global du système de santé et les aspects humanitaires demanderaient même plutôt un encouragement à la visite à domicile.

Le supplément de l'IFDV est donc applicable lors de toutes les visites à domicile effectuées hors urgence pendant les heures habituelles de consultation, c'est-à-dire entre 7 et 19 heures.

Seule exception: les «visites en série» dans les homes, dont l'indemnisation se calcule comme jusqu'ici selon la durée de la visite et un temps de déplacement réduit (réparti entre les patients). Toutefois, le médecin peut appliquer l'IFDV individuellement pour chaque patient lorsqu'il doit se rendre dans un home pour procéder à l'examen ou au traitement d'un ou deux patients particuliers (ou rarement plus), par ex. pour une hypercinésie nocturne et pour un changement de cathéter (voir également la rubrique «interprétation» dans la position TARMED 00.0065: «Ne s'applique pas aux visites prévues de plusieurs patients dans la même institution [contrôles de routine dans les institutions, sans travail supplémentaire pour examens ou traitements]). Ce régime me paraît raison-

nable et clair, et tous les médecins de famille devraient pouvoir le comprendre et l'appliquer sans difficulté.

Les indemnités forfaitaires de dérangement en cas d'urgence (forfait urgence-dérangement, FUD) de A à F ne sont pas cumulables avec l'IFDV.

Pour les visites à domicile en urgence pendant les heures de consultation, il faut appliquer le FUD A (50 PT) sans IFDV. Ce tarif est trop bas par rapport aux efforts nécessaires et au dérangement occasionné. Nous espérons encore pouvoir rattraper ce désavantage à la prochaine étape.

Une visite à domicile qui ne peut être effectuée pendant les heures de consultation du même jour ou du jour suivant, mais qui se laisse encore différer aux heures de midi ou du soir, est considérée comme urgente et il faut appliquer le FUD F (45 PT) sans IFDV.

Il va de soi que, comme jusqu'ici, le FUD B sans IFDV s'applique aux visites d'urgence entre 19 et 22 heures et pendant les week-ends (110 PT depuis le 1^{er} mars 2009) et que le FUD C (180 PT) sans IFDV s'applique aux heures de nuit.

Résultat: dès le 1^{er} mars 2009, il n'y aura plus de visite à domicile sans forfait de dérangement.

En cas d'incertitude ou pour tout complément d'information, veuillez adresser un e-mail à tarife@fmh.ch ou envoyer une lettre de lecteur au Bulletin des Médecins Suisses ou à PrimaryCare. Ainsi le plus grand nombre possible de médecins concernés pourront-ils profiter de l'information.

Correspondance:
Dr Francesco Pedrazzini
Délégué SSMG et CMPR pour le tarif
Kruftstrasse 11
9425 Thal
drf.pdrazzini@hin.ch