Franziska Zogg, membre du comité de Médecins de famille Suisse, section Tarifs

Nos démarches pour réellement améliorer les tarifs

Nos efforts en vue d'une amélioration des tarifs se poursuivent sur plusieurs plans:

- nous œuvrons au sein de la FMH pour qu'un nouveau chapitre du TARMED nous soit réservé;
- nous collaborons avec la FMH pour remanier le tarif de laboratoire et aboutir à un nouveau modèle de rémunération de la propharmacie;
- nous entretenons des contacts directs avec la Confédération et le Parlement pour mettre sur pied des mesures concrètes, notamment des mesures d'accompagnement immédiates dans le cadre du contreprojet à l'initiative;
- nous offrons des services de conseil aux membres particuliers ou aux associations cantonales de médecins de famille dans le cadre de leurs requêtes.

Suivent quelques explications illustrant le travail sur les tarifs.

Tarvision

Les études de cas contenues dans le rapport sur le TARMED établi par le Contrôle fédéral des finances montrent clairement que les médecins de famille ne sont pas suffisamment rémunérés. Cette situation défavorable découle principalement de l'adoption du principe de la neutralité des coûts par les milieux politiques et de la diminution de moitié de la rémunération des cinq dernières minutes par le surveillant des prix. Dans un premier temps, la révision des tarifs tant attendue a échoué au niveau de TarmedSuisse. Nous sommes donc immédiatement entrés en action pour démarrer dès octobre 2010 la révision interne à la FMH nommée «Tarvision».

Le tarif va faire l'objet de changements notables, il n'y a aucun doute à ce sujet. Mais seule une analyse suffisamment détaillée des positions tarifaires, telle que l'offre le projet Tarvision, est à même de montrer que l'introduction d'un régime de subventions croisées à l'intérieur du corps médical ne suffit pas à améliorer la situation des médecins de famille. Pour y arriver, nous devons compter sur la collaboration de toutes les sociétés de discipline et sur le fait qu'elles soient prêtes à adapter vers le bas des positions qui sont surévaluées. Ce n'est qu'à ce prix que notre révision sera crédible.

MFE vise un tarif correspondant mieux à l'activité des médecins de famille. C'est pourquoi nous nous efforçons d'intégrer un nouveau chapitre sur mesure dans le TARMED. Les consultations des médecins de famille et des pédiatres présentent un niveau de complexité élevé, car elles demandent en général de poser rapidement un diagnostic chez un patient arrivant sans sélection préalable, à un stade précoce et largement asymptomatique de la maladie. Pour assurer un traitement de qualité, le médecin de famille doit disposer de bonnes aptitudes à la communication. Ces exigences spécifiques à notre discipline doivent être prises en compte dans le nouveau chapitre. Il est par conséquent bien clair que l'accès à ce chapitre sera réservé aux spécialistes ayant suivi une formation postgraduée conduisant au titre de spécialiste en médecine interne générale ou de spécialiste en pédiatrie.

Nous avons déposé l'ensemble des positions du nouveau «chapitre 40» le 3 octobre 2011. Certains détails restent encore à régler.

La FMH et H+ sont à l'heure actuelle les seules organisations promotrices du projet Tarvision, car des divergences fondamentales persistent avec les assureurs sur le maintien du principe de la neutralité des coûts. Dans une lettre commune, la FMH, H+, santésuisse et la CTM ont demandé fin septembre au Conseil fédéral d'effectuer une mise au point. Dans sa prise de position sur le contreprojet à l'initiative publiée en mai 2011, MFE avait déjà demandé à la Confédération de débloquer la situation et de soutenir la révision des tarifs par un projet: appliquer l'article sur la neutralité des coûts dans l'OAMal à bon escient; accepter que raisonnablement la mise à jour des coûts d'infrastructure n'est pas compatible avec la neutralité des coûts; ne pas perdre de vue les coûts globaux lors de l'évaluation d'une structure ou d'une prestation.

Nous concentrons donc notre action sur les solutions techniques et politiques à apporter aux problèmes tarifaires affectant les nouvelles positions.

Soins palliatifs

Dans le cadre de la «Stratégie nationale en matière de soins palliatifs», MFE à réussi faire valoir sa prise de position sur la tarification des prestations médicales. Les prestations fournies doivent être prises en charge par l'assurance de base. En particulier, le montant des factures liées aux prestations en l'absence du patient – par ex. s'il s'agit de la coordination de la prise en charge – ne doit pas subir de limitations. Ces dispositions doivent également s'appliquer en cas d'hospitalisation, afin de pouvoir optimiser la filière de prise en charge après la sortie de l'hôpital.

Laboratoire

Dans le cadre de sa participation au groupe de travail «laboratoire» de la FMH, FME contribue à fixer un tarif point-of-care équitable pour le laboratoire du praticien. Le monitorage concomitant de l'OFSP confirme clairement ce que nous avions déjà prédit avant l'introduction de la nouvelle Liste des analyses (LA) durant l'été 2009, à savoir que les médecins de famille sont les grands perdants et que les patients risquent de pâtir à leur tour de la disparition à moyen terme du laboratoire de cabinet médical. Les «économies» réalisées au terme de la première année suivant l'introduction de la nouvelle LA se montent à 77 millions de francs. Mais une analyse plus minutieuse des chiffres révèle que pendant la même période, les cabinets médicaux ont vu leurs recettes chuter de plus de 90 millions de francs alors que les chiffres d'affaires des laboratoires industriels et des laboratoires d'hôpitaux sont restés quasiment inchangés.

Selon une étude de l'Institut de l'économie de la santé de Winterthour mandaté par la FMH, les tarifs pour le laboratoire de cabinet médical n'ont pas été calculés correctement d'un point de vue économique et ne satisfont donc pas aux exigences légales. Nous acceptons volontiers comme un signe encourageant la promesse de reconduire le supplément de transition, mais elle ne doit en aucun cas se substituer à la révision de la Liste des analyses, qui reste indispensable.

Propharmacie

En tant que membre du groupe d'action de la FMH, FME s'engage également au maintien de la propharmacie car il s'agit d'une prestation de service particulièrement utile. Reste cependant ouverte la question de savoir s'il sera possible de réglementer différemment les modalités de la dispensation de médicaments en faisant appel à un nouveau modèle caractérisé par des incitations indépendantes du chiffre d'affaire et par une gestion de la qualité dénuée d'entraves bureaucratiques. Des négociations avec les assureurs sont en cours. Si leur issue est positive, de premiers essais pilotes limités à certaines régions pourront bientôt démarrer.

Correspondance:
Dr Franziska Zogg, Poststrasse 22, 6300 Zug
franziska.zogg[at]sgam.ch