

Dr Ernst Gähler<sup>1</sup>

## Le tarif Point-of-Care – enfin une réalité

**Après des années de combat pour obtenir un tarif Point-of-Care (POC), nous voyons à présent le bout du tunnel. Le modèle développé par la FMH dans les années 2006/2008 vit une renaissance et devient le modèle Point-of-Care dans la révision de la liste des analyses des laboratoires de cabinet médical dans le cadre du Masterplan. Sur la base d'une décision du Conseiller fédéral A. Berset, le nouveau tarif pourra être appliqué pour 33 analyses de la liste des analyses. Les autres analyses des listes partielles 1 et 2 pourront toujours, comme c'est le cas maintenant, être facturées par le biais de taxes et forfaits.**

Le laboratoire de cabinet médical constitue pour le médecin de famille un instrument de travail essentiel, garantissant une médecine qualitative et avantageuse. La liste des analyses a été révisée à plusieurs reprises par l'OFSP. La première révision a eu lieu en 1997, avec une diminution linéaire de 10% des tarifs pour les 50 analyses les plus fréquentes et une restriction du spectre des analyses. En 2006, il y a eu une nouvelle baisse linéaire de la valeur du point tarifaire de 10% supplémentaires, ce qui a provoqué le soulèvement des médecins de premier recours, avec une manifestation sur la Place fédérale. La révision complète de la liste des analyses en 2009, avec une nouvelle facturation globale basée sur les laboratoires mandatés, a été à l'origine d'un manque à gagner massif pour les laboratoires de cabinet médical.

Les répercussions ont fait l'objet d'un monitoring et d'une évaluation pendant la période allant de juillet 2009 à la fin 2011. Avec une perte constante de chiffre d'affaires de 18–30%, ce monitoring a révélé des répercussions désastreuses pour le laboratoire de cabinet médical. Par ailleurs, rien n'indique que le comportement des médecins a considérablement changé avec l'introduction de la liste des analyses révisée. Il n'y a pratiquement pas eu de changements à la fois au niveau du nombre des analyses et au niveau des séances de laboratoire. Le corps médical utilise visiblement le laboratoire de cabinet médical comme un instrument essentiel pour la pose du diagnostic, l'initiation d'un traitement et la surveillance thérapeutique et pas, comme on le pense souvent, comme une manne financière.

Avec la révision de la liste des analyses de 2009, env. 74 millions de CHF ont été économisés sur l'ensemble de la liste des analyses et le laboratoire de cabinet médical a, à lui seul, enregistré une baisse de – 80,7 millions de CHF. La situation décrite avait déjà été anticipée dès 2008 par la FMH et les résultats catastrophiques avaient été prédits! Le Bulletin des médecins suisses 41/2011 avait déjà publié un rapport du Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (WIG), qui avait clairement montré que les tarifs pour le laboratoire de cabinet médical n'étaient pas appropriés dans la liste des analyses révisée en 2009. Malgré tout, l'OFSP s'est très longtemps opposé à mettre en place une liste des analyses séparée pour le laboratoire de cabinet médical, même si cela était déjà le

cas avec la liste des analyses de 2009 (par le biais de suppléments et de taxes). Le rapport final du monitoring de l'OFSP a lui aussi montré qu'une révision devait avoir lieu pour mettre en place des facturations distinctes pour le laboratoire de cabinet médical et le laboratoire mandaté. Suite à ces conclusions, le DFI/l'OFSP a convenu d'une nouvelle révision de la liste des analyses avec le projet «transAL», qui devrait intervenir d'ici fin 2015. En avril 2012, le Conseiller fédéral A. Berset a lancé le Masterplan «médecine de famille», incluant un projet partiel «financement et soins». Ce dernier comprend également une révision de la liste des analyses pour le laboratoire de cabinet médical d'ici la fin 2013.

Avant et pendant les vacances d'été 2013, la FMH a enfin pu présenter elle-même ses deux modèles de coûts pour un tarif POC (modèle 2006/2008 et modèle LA2009/ 2012). Le choix s'est finalement porté sur le modèle de coûts que la FMH avait déjà présenté en 2006 et 2008! Pendant les vacances d'été, Roman Fried et Anton Prantl ont, en l'espace de cinq (!) semaines, actualisé le modèle de coûts en fonction de la situation actuelle, ils l'ont enrichi d'un calcul détaillé des dépenses pour l'assurance qualité et ils l'ont complété par des données conformes aux règles de l'économie d'entreprise. Après une consultation interne, le modèle de coûts ajusté a pu être présenté à l'OFSP le 4 septembre 2013. Il s'agit d'un modèle de coûts simple, transparent et adaptable, qui doit également à long terme servir de base pour le nouveau tarif POC. Le laboratoire de cabinet dispose ainsi d'une assise bien plus solide pour les futurs changements tarifaires.

Avec la liste des analyses révisée et le tarif POC, le Conseiller fédéral A. Berset souhaitait témoigner de la considération aux médecins de famille, permettre une amélioration substantielle de la rémunération des positions tarifaires et contribuer au succès du Masterplan. Je pense qu'il y est parvenu, même si le résultat aurait pu être encore meilleur.

Que signifient ces résultats pour le corps médical? Nous nous réjouissons, après six années d'efforts et de combat, d'avoir finalement atteint notre objectif et obtenu une structure tarifaire propre pour le laboratoire de cabinet médical, structure tarifaire qui est facilement actualisable. J'estime que c'est un grand progrès qu'après toutes ces années, l'OFSP introduise un tarif séparé pour le laboratoire de cabinet médical. Même si le montant est plus faible que le montant calculé de manière appropriée et conformément aux règles de l'économie d'entreprise, le laboratoire de cabinet médical dispose ainsi d'une bien meilleure assise pour les futurs changements tarifaires. L'augmentation transitoire des tarifs jusqu'à l'introduction du tarif POC au 1<sup>er</sup> juillet 2014 est une bonne idée et une solution rapide et facile à mettre en œuvre.

Ma conclusion: La bataille en a valu la chandelle et comme on dit chez nous «*nöd loggh loh gwönnt*» (Le secret du succès, c'est la persévérance).

---

Correspondance:  
Dr Ernst Gähler  
Spécialiste en médecine générale FMH  
Gossauerstrasse 24  
9100 Herisau  
ernst.gaehler[az]hin.ch

<sup>1</sup> Vice-président de la FMH, responsable du domaine «Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire»