

Le point sur la révision tarifaire

# La commission tarifaire mfe: confiante mais critique

Heidi Zinggeler Fuhrer, Rolf Temperli

Il est encore impossible d'estimer les effets du projet tarifaire, vu que les réponses à la consultation sont en cours d'analyse et qu'il manque des éléments décisifs du puzzle, cependant des calculs concrets devraient suivre prochainement – nous pourrions donc bientôt nous faire une opinion définitive sur le sujet.

La publication du nouveau tarif, avec tous les points tarifaires ainsi que toutes les divisions et délimitations qualitatives, est prévue pour le 29 mars 2016. Il ne restera donc que très peu de temps avant l'assemblée des délégués de la FMH du 20 avril pour estimer les effets du nouveau tarif et formuler une recommandation d'approbation ou de rejet. Comme on le sait, le Comité central, l'assemblée des délégués et la Chambre médicale de la FMH statueront sur le tarif avant une éventuelle votation générale en juin.

Les commissions tarifaires et les équipes spécialisées travaillent intensément à la mise au point des derniers détails. Ainsi, les délimitations qualitatives que beaucoup souhaitent – elles créent indiscutablement bien plus de problèmes qu'elles ne peuvent en résoudre – mènent à des discussions interminables, par exemple sur la question du droit ou non d'un médecin de famille ou d'un pédiatre de facturer un prick-test. Fin mars, quand le navigateur tarifaire aura été complété, la commission tarifaire et tous les membres de la FMH devraient pouvoir procéder aux premières comparaisons entre le projet de révision et le tarif actuellement en vigueur à l'aide d'un outil de conversion mis à leur disposition par la FMH.

On est encore totalement dans le vague quant aux conséquences possibles de la neutralité des coûts exigée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), mais jugée inadaptée par le corps médical. Selon la lecture de l'OFSP, l'augmentation quantitative des points tarifaires conduira à des coupures linéaires, dont pâtiront le plus ceux qui n'auront pas augmenté leur volume de points tarifaires.

Le nouveau tarif ne pourra pas répondre à toutes les exigences, pour la simple raison que certaines se contredisent diamétralement. Ainsi, il n'y a par exemple aucun consensus sur la question de savoir si – et le cas échéant, pourquoi – certains médecins spécialistes devraient gagner plus que d'autres rien qu'en raison de leur titre.

Le «facteur médical individuel» IAF est une piste explorée pour tenter de trouver – hors tarif et seulement après la révision – des facteurs modulateurs qui permettront de récompenser la qualité. mfe participe à ces travaux, qui n'en sont encore qu'à leurs débuts.

## Le nouveau tarif devra pouvoir être adapté à l'avenir

Nous allons évaluer le tarif début avril et devons alors prendre position, même si beaucoup de questions restent en suspens, comme par exemple la position des caisses-maladie, de l'OFSP, du Surveillant des prix et du Conseil fédéral.

Le futur tarif devra impérativement – et contrairement au Tarmed actuel, en vigueur depuis onze ans – être régulièrement revu, au besoin corrigé et adapté aux changements économiques.

mfe insiste sur la nécessité d'un tarif équitable permettant à tous les médecins spécialistes de gagner un revenu similaire, indépendamment de la discipline choisie. C'est la seule manière pour les partenaires de révision de remplir le mandat politique qui leur a été confié: améliorer la situation des médecins de famille et de l'enfance.

Responsabilité  
rédactionnelle:  
Sandra Hügli, mfe