EDITORIAL 125

Seconde intervention tarifaire

La sanction du Conseil fédéral

Heidi Zinggeler Fuhrer et Rolf Temperli

Membres du comité mfe



Heidi Zinggeler Fuhrer



Rolf Temperl

Voilà comment une partie des médias interprète la seconde intervention tarifaire du Conseil fédéral: Enfin le Conseil fédéral intervient, enfin quelqu'un s'oppose aux revendications déplacées des médecins, une réformette ne suffit pas, pourvu que le choc soit salutaire. Le voile est enfin levé. La seconde intervention tarifaire exigée depuis longtemps par des politiciens impatients [1] est prête pour la mise en consultation et devrait entrer en vigueur au 1er janvier 2018.

Le Conseil fédéral justifie son intervention par la néces-

sité de rétablir ou en tout cas d'améliorer l'adéquation et la bonne gestion exigées par la loi, ainsi que par le blocage depuis 7 ans de la révision tarifaire dont la nécessité est incontestée. Le Conseil fédéral constate que le nombre de consultations et l'augmentation des coûts a été bien plus fort chez les spécialistes que chez les médecins de premier recours, et que les différences en matière de revenus entre ces groupes se seraient plutôt creusées, contrairement à l'objectif initial du Tarmed. Le Conseil fédéral souhaite niveler la valeur intrinsèque quantitative; la prestation médicale (PM) doit être la même pour tous. Il s'appuie sur la LPMéd, qui ne fait plus la distinction qu'entre les spécialistes avec formation postgraduée de 5 et 6 ans et les médecins praticiens avec formation postgraduée de 3 ans. Comme annoncé, les prestations qui selon le Conseil fédéral sont sur-tarifées doivent être corrigées. La productivité est adaptée et dans certains domaines, la prestation technique (PT) est réduite. Une partie des prestations à l'acte sera remplacée par une simple prestation au temps, comme pour l'examen clinique bref ou poussé. La prestation en l'absence du patient est désormais classée en six catégories. A l'avenir, les limitations doivent de nouveau s'appliquer pour les médecins qui facturent électroniquement.

La seconde intervention tarifaire du Conseil fédéral s'appuie entre autres sur les propositions de curafutura. Il n'est donc pas étonnant que celle-ci soit conçue comme un programme d'économie. 700 millions de francs doivent être économisés, soit environ 3% du chiffre d'affaire global en médecine ambulatoire. D'après les calculs du Conseil fédéral, l'intervention tarifaire doit profiter aux médecins de famille et de l'enfance. Seules les analyses détaillées montreront si cet objectif principal de révision tarifaire peut être atteint par l'intervention du Conseil fédéral, et quelles seront les conséquences négatives de cette intervention. Des économies

de cet ordre changeront indubitablement les soins médicaux. Il faudra également démontrer que la qualité est maintenue en milieu ambulatoire malgré les économies drastiques. Alors que H+ fait valoir une augmentation du découvert d'actuellement 600 millions de francs (avant tout dans le domaine de la médecine d'urgence et de l'enfance), santésuisse s'inquiète en première ligne du respect des consignes d'économie.

Les répercussions de l'intervention tarifaire doivent maintenant être étudiées en détail. La fixation de la valeur intrinsèque quantitative uniforme au facteur 0,968 au lieu de 1,0 est incompréhensible. La valeur intrinsèque quantitative a été imposée dans le tarif sans incidence sur le coût. S'il faut la conserver, elle doit être refixée à 1,0. Il est inadmissible que le Conseil fédéral ordonne une réduction des revenus des médecins ambulatoires de plus de 3% pour ainsi constituer une réserve de 60 millions de francs dans un but inconnu. Le fait que cette intervention tarifaire vise simplement à faire des économies et non l'équité s'illustre également par le fait que les frais élevés liés aux infrastructures et au personnel ne sont pas pris en compte à leur juste valeur.

Le Conseil fédéral qualifie l'intervention de solution transitoire et invite les partenaires tarifaires à faire avancer la révision. Les exigences des médecins de famille et de l'enfance sont exposées depuis des années. Nous reconnaissons les efforts du Conseil fédéral pour renforcer les soins médicaux de base et placer les médecins de famille et de l'enfance au même rang que les autres spécialistes. La Commission Tarifs et le Comité de mfe vont examiner en détail la proposition et en discuter avec les délégués au cours de l'assemblée du 18–19 mai 2017.

En parallèle, les experts tarifaires de mfe mènent les travaux du projet Tarco avec la FMH et les experts tarifaires des autres sociétés de discipline, avec pour objectif de proposer aux partenaires tarifaires et au Conseil fédéral un tarif adapté aux réalités actuelles. Il nous reste à élaborer un tarif menant à des rémunérations correctes reflétant vraiment nos frais et notre travail pour la santé de la population.

Référence

1 https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderung-verordnung-festlegung-anpassung-tarifstrukturen-krankenversicherung.html



Correspondance:
Sandra Hügli-Jost
Kommunikationsverantwortliche Hausärzte
Schweiz, Geschäftsstelle
Effingerstrasse 2
CH-3011 Bern
Sandra.huegli[at]hausaerzteschweiz.ch