

Prise de position commune de la FMH et de l'UNION des sociétés suisses de médecine complémentaire

Critères de qualité en médecine complémentaire

Jörg Fritschi,
Christoph Hänggeli

Introduction

Jusqu'au 30 juin 2005, l'assurance de base remboursait les prestations fournies par les détenteurs d'attestations de formation complémentaire (AFC) dans les quatre méthodes de médecine complémentaire suivantes: acupuncture et médecine traditionnelle chinoise (MTC), homéopathie, médecine anthroposophique et thérapie neurale. Etant donné que la FMH n'a créé aucune AFC pour la phytothérapie, aucun critère n'est applicable dans ce domaine en ce qui concerne le choix du fournisseur de prestations.

Depuis le 1^{er} juillet 2005 et à l'exception de l'acupuncture, la MTC (phytothérapie chinoise), la thérapie neurale, la médecine élargie par l'anthroposophie et la phytothérapie sont exclues de l'assurance de base. Autrement dit, trois AFC complètes, une partielle et une discipline sans attestation (phytothérapie) ont été reléguées dans le domaine de l'assurance complémentaire.

Normes de qualité

L'un des objectifs principaux poursuivis par les associations médicales concerne la création, la supervision et le développement des compétences professionnelles de leurs membres. Ce principe s'applique également aux disciplines relevant de l'assurance complémentaire, car la notion de qualité est une et indivisible. Les critères de qualité élaborés par la FMH et les sociétés représentées au sein de l'UNION permettent de garantir la surveillance et le développement continu de ces compétences par le corps médical. La FMH et l'UNION sont d'avis que les attestations de formation complémentaire existantes se prêtent à la reconnaissance des fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance complémentaire. En effet, ce qui était une prescription légale dans l'assurance de base constitue aussi une norme de qualité judicieuse dans l'assurance complémentaire. Il va cependant de soi que les assureurs complémentaires sont libres de tenir compte d'autres qualifications tant suisses qu'internationales. Remarque: les organismes qui offrent des normes de qualité pour les théra-

peutes non médecins (Registre de médecine empirique) ne sont pas intéressés à travailler dans le domaine des médecines complémentaires.

Cela signifie également que les attestations de formation complémentaire FMH existantes restent valables et continuent à être développées. La liste des détenteurs d'AFC peut être consultée sur le site internet de la FMH et est actualisée en permanence: www.fmh-index.ch.

Les diverses disciplines médicales

AFC en acupuncture – MTC (ASA)

Pour ce qui est de l'acupuncture, tous les détenteurs de l'AFC en question peuvent continuer à facturer leurs prestations à la charge de l'assurance de base, en tenant compte des limitations découlant des positions tarifaires TARMED. Les combinaisons avec d'autres positions de la médecine de premier recours sont possibles. Une nouvelle position tarifaire a été créée (00.1735) pour la surveillance des patients. Un patient qui a besoin de poursuivre son traitement d'acupuncture peut, lorsqu'il a atteint la limite fixée, le faire rembourser par son assurance complémentaire ou en assumer lui-même les frais.

En revanche, la médecine traditionnelle chinoise ne peut être prise en charge que par l'assurance complémentaire ou par le patient lui-même. L'attestation de formation complémentaire est à disposition comme norme de qualité.

Attestation de formation complémentaire en homéopathie (SSMH), en thérapie neurale (SMSTN) ainsi qu'en médecine élargie par l'anthroposophie (ASMOA)

En tant que normes de qualité des disciplines en question, ces AFC représentent également un critère adéquat pour les assureurs complémentaires.

Phytothérapie (SSPM)

La Société suisse de phytothérapie médicale a élaboré ses propres normes de qualité. Celles-ci sont gérées par la SSPM et par l'UNION et font office

Correspondance:
Secrétariat de l'UNION
Tribtschenstrasse 7
Case postale 3065
CH-6002 Lucerne
Tél. 041 368 58 05

info@unioncomed.ch

de sigle de qualité pour les médecins au bénéfice de la formation correspondante. Ces normes répondent aux dispositions générales en matière de qualité applicables aux AFC de la FMH.

Facturation dans le domaine des assurances complémentaires

Il convient de mentionner ci-après les exigences particulières en matière de facturation, qui s'écartent en partie des dispositions légales de la LAMal:

- Le fournisseur de prestations n'est pas soumis à des tarifs en ce qui concerne le choix de son taux d'honoraires.
- Conformément à la loi sur les cartels, les fournisseurs de prestations n'ont pas le droit de conclure des tarifs, des recommandations ou des accords entre eux. De ce fait, il n'existe aucune fourchette émanant de ces différentes disciplines pour fixer le taux d'honoraires. Du point de vue des médecins, les amendes encourues en cas de conclusion de tels accords ou recommandations sont draconiennes. Les plaintes se rapportant à des notes d'honoraires trop élevées, et ce même si le bon sens permettrait de dire qu'elles sont justifiées, ne peuvent pas faire l'objet d'un suivi par les sociétés de discipline médicale ou par les socié-

tés cantonales de médecine. C'est le tribunal civil qui est compétent pour traiter les litiges concernant les notes d'honoraires établies en dehors de l'assurance de base.

- Face à cette situation, le législateur a prévu que le patient/client soit informé du taux d'honoraires avant que la prestation ne soit fournie. Concrètement, cela signifie que les taux pratiqués devraient être affichés dans la salle d'attente du cabinet.
- Le patient doit être informé que le traitement n'est pas pris en charge par l'assurance de base et que le taux d'honoraire qui lui est indiqué par le médecin sera appliqué.
- Si ces conditions sont remplies, il revient alors au patient de décider s'il souhaite faire rembourser la note d'honoraire par une assurance complémentaire ou la payer lui-même.

Perspectives

En maintenant les AFC de la FMH, qui ont fait leurs preuves et sont reconnues, ainsi que les normes de qualité s'y rapportant, le corps médical offre aux assureurs complémentaires une mesure d'assurance-qualité simple, fiable et de haut niveau pour le domaine de la médecine complémentaire.