

Communiqué de presse – Berne, le 18 août 2017

Intervention tarifaire: décision de principe du Conseil fédéral

Tarif ambulatoire TARMED: le corps médical serre les rangs pour une révision globale

Le corps médical a pris acte de la décision de principe rendue par le Conseil fédéral concernant les adaptations des structures tarifaires ambulatoires. Le Conseil fédéral a manifestement pris conscience que sa proposition mise en consultation risquait de mettre en danger les soins ambulatoires et la qualité élevée du système de santé de notre pays. Les critiques émises par les sociétés médicales ont en partie été entendues ; il n'en demeure pas moins que cette intervention du Conseil fédéral va perturber la prise en charge médicale ambulatoire. C'est pourquoi les médecins de famille et de l'enfance (mfe), les médecins avec activité chirurgicale et invasive (fmCh) et les médecins psychiatres et psychothérapeutes (FMPP) poursuivent, conjointement avec la FMH, une révision globale appropriée du tarif ambulatoire, visant à renforcer la médecine et les soins ambulatoires au meilleur coût.

En dépit des quelques corrections apportées au projet mis en consultation, la décision de principe du Conseil fédéral relative à l'ordonnance «sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie», qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2018, affaiblit les soins ambulatoires à la qualité élevée et au meilleur coût. Pour le Dr Jürg Schlup, président de la FMH, un point est clair: «Une telle intervention rend l'application du tarif encore plus complexe et augmente la surcharge administrative. Au détriment du temps consacré au contact direct avec les patients.»

Le rationnement des prestations induit des augmentations des coûts

Plusieurs mesures inappropriées subsistent, malgré les correctifs apportés au projet mis en consultation. Le Conseil fédéral persiste à vouloir limiter la durée de consultation et veut ainsi réduire les coûts. Le corps médical a déjà critiqué cette mesure lors de la consultation. Limiter la durée des consultations par téléphone et les interventions de crise à 20 minutes, avec la possibilité de doubler ce temps en concertation avec l'assureur, augmentera les obstacles administratifs et pourra mettre en danger la sécurité des patients. Selon Pierre Vallon, président des psychiatres et psychothérapeutes: «Il est rare qu'une intervention de crise au téléphone avec un patient atteint de troubles psychiques dure seulement 20 minutes – une telle limitation peut avoir des conséquences très graves.»

Quant à la prestation en l'absence du patient, elle englobe des tâches importantes, telles que les contacts avec les thérapeutes, les soins à domicile, les pharmaciens, les médecins hospitaliers, les médecins spécialistes, mais aussi les discussions avec les proches du patient. «Le rôle de coordinateur des médecins de famille et des pédiatres est primordial et permet une prise en charge médicale au meilleur prix. Pour le développement à venir de la collaboration interprofessionnelle, les prestations en l'absence du patient sont indispensables; malgré les adaptations obtenues, la limitation va nous handicaper dans notre quotidien», souligne le Dr Philippe Luchsinger, président des médecins de famille et des pédiatres.

«Avec l'ordonnance du Conseil fédéral, diverses prestations invasives et opératoires ne pourront plus être fournies en ambulatoire, car leurs coûts ne seront plus couverts. Par conséquent, il faut s'attendre à des engorgements, des listes d'attente et des hausses des coûts», prévient le Dr Josef Emil Brandenburg, président de la fmCh. Ces mesures de l'intervention tarifaire produiront des effets collatéraux sur la prise en charge médicale ambulatoire et ne conduiront pas, comme le prédit le Conseil fédéral, à des baisses mais à des hausses des coûts, parce qu'il y aura des transferts vers le secteur hospitalier qui est plus onéreux.

Le corps médical serre les rangs pour une révision globale

Conformément à l'art. 43 al. 4 LAMal, la structure tarifaire ambulatoire doit être élaborée de manière appropriée et fixée d'après les règles applicables à l'économie d'entreprise. L'intervention tarifaire du Conseil fédéral ne respecte pas ce principe.

Voilà pourquoi le corps médical veut réaliser la révision globale du TARMED conjointement avec les partenaires tarifaires. Le Dr Urs Stoffel, membre du Comité central de la FMH et responsable du département Médecine et tarifs ambulatoires, confirme: «L'objectif est une révision globale durable, qui redonne au tarif ambulatoire son caractère approprié et conforme aux principes de l'économie d'entreprise.» Les experts médicaux des sociétés de discipline et les experts tarifaires de la FMH œuvrent actuellement au projet de révision du tarif (projet TARCO) dans plus de 30 groupes de travail, soit au total plus de 150 personnes. Cette proposition de tarif doit être prochainement discutée avec les partenaires tarifaires, dans le but de la remettre pour approbation en juin 2018 au Conseil fédéral.

Exploiter les potentiels d'économie existants

Au lieu d'interventions tarifaires qui nuisent à la prise en charge médicale, il serait possible de maîtriser plus efficacement la hausse des primes en uniformisant le financement des prestations ambulatoires et hospitalières. Des études comme par exemple celle de PwC (2016) montrent que cela permettrait d'économiser 1 milliard de francs chaque année. Aujourd'hui, toujours plus de patients peuvent être traités ambulatoirement sans séjour hospitalier, et ceci avec la même qualité mais à des coûts nettement inférieurs. Le principe «l'ambulatoire avant l'hospitalier» constitue une partie de la solution pour diminuer les coûts croissants de la santé. C'est d'ailleurs ce que stipule le Conseil fédéral dans sa stratégie «Santé 2020».

Renseignements:

Cornelia Steck, cheffe de la division Communication a.i. de la FMH
Tél. 031/359 11 53, courriel: kommunikation@fmh.ch

FMH – Fédération des médecins suisses

La FMH est l'association professionnelle des médecins suisses représentant plus de 40 000 membres. Parallèlement, la FMH fédère plus de 90 organisations médicales. La FMH s'attache en particulier à ce que tous les patients de notre pays puissent bénéficier d'un accès équitable à une médecine de qualité élevée dans le cadre d'un financement durable.

mfe – Association des Médecins de famille et de l'enfance Suisse

La santé de la population, sa qualité de vie ainsi que les coûts et la qualité des systèmes de santé dépendent directement de l'importance accordée à la médecine de famille. La mfe s'engage pour la promotion et le renforcement de la médecine de famille et défend les intérêts de ses membres.

fmCh – Association Suisse des médecins avec activité chirurgicale et invasive

La fmCh réunit les sociétés de discipline engagées dans la chirurgie et la médecine invasive. Elle coordonne les intérêts communs dans les domaines de la formation postgraduée et continue, l'assurance de qualité, les tarifs et honoraires, ainsi que le droit et l'éthique.

FMPP – Fédération suisse des médecins psychiatres-psychothérapeutes

La FMPP rassemble les psychiatres organisés dans les deux sociétés de discipline des psychiatres pour enfants et adolescents (SSPPEA) ainsi que des psychiatres pour adultes (SSPP). La FMPP est responsable du développement de sa spécialité, en termes de formation postgraduée et continue, ainsi que d'assurance de qualité. Elle s'engage en faveur de la reconnaissance des personnes atteintes de troubles psychiatriques et d'une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique adéquate.