

# L'intervention tarifaire menace la médecine ambulatoire et enfreint l'exigence légale d'adéquation

**Dr méd. Urs Stoffel, Membre du Comité central de la FMH**  
**Responsable du département Médecine et tarifs ambulatoires**

## «Action punitive» contre les médecins?

- Signal politique clair lancé au corps médical.
- Rejet de la révision du TARMED par le corps médical en juin 2016.
- L'intervention tarifaire intervient alors que le nouveau projet TARCO de la FMH, largement soutenu au sein du corps médical, est en cours.
- L'intervention du Conseil fédéral met en péril le partenariat tarifaire.

## Mesure de réduction unilatérale des coûts et exercice d'économie du Conseil fédéral

- La politique n'a pas la volonté d'analyser les vraies causes de la hausse des coûts.
- Le Conseil fédéral a la compétence subsidiaire de corriger un manque d'adéquation. Mais ce qu'il fait, c'est réduire les coûts de façon unilatérale et inappropriée.
- L'objectif est d'économiser 700 millions de francs par année. L'intervention tarifaire ne vise donc pas à restaurer l'adéquation et l'économicité mais uniquement à atteindre cet objectif d'économie de 700 millions de francs.

## L'exigence légale d'adéquation n'est pas respectée!

- **Arrêt du Tribunal arbitral** du canton de Lucerne du 29.05.2017:
  - Concerne la première intervention tarifaire de 2014.
  - Le tribunal relève que **l'ordonnance d'adaptation est illégale car elle ne respecte pas l'exigence d'adéquation et d'économicité.**
- Les parallèles entre l'intervention subsidiaire de 2014 et la deuxième intervention prévue sont évidents.
- L'intervention repose exclusivement sur les propositions des assureurs ce qui exclut d'emblée le caractère approprié exigé par la loi.

## Exemples illustrant le caractère arbitraire au détriment du caractère approprié!

- Suppression des valeurs intrinsèques quantitatives!  
Valeur intrinsèque unique de 0.968, mais diminution du «médecin praticien» à 0.940.
- Réduction arbitraire des taux de coûts de 10% dans les unités fonctionnelles >CHF 750'000 sans motivation économique.
- Augmentation arbitraire des productivités en salle d'OP sans motivation économique ni fondée sur des chiffres.

## Le Conseil fédéral compromet sa propre stratégie «Santé2020»

- Le paradigme «l’ambulatoire avant l’hospitalier» du Conseil fédéral est désavoué par l’affaiblissement de la médecine ambulatoire et périphérique.
- Transfert des prestations du secteur ambulatoire plus avantageux vers le secteur hospitalier nettement plus coûteux.
- Mise en œuvre des objectifs des soins intégrés en péril (-> limitations, travail en l’absence du patient).