

# Aux présidents des organisations représentées à la Chambre médicale

Madame la Présidente,

Monsieur le Président,

Mesdames et Messieurs,

C'est avec satisfaction que nous avons pris connaissance des décisions que vient de prendre la majorité de la CSSS du Conseil national à propos de l'obligation de contracter. La majorité de ces décisions reflète les positions de la FMH.

Il y a lieu tout d'abord de remercier ici tous ceux qui, par leur engagement personnel, ont servi la cause du corps médical. Il faut en particulier mentionner ici Yves Guisan. Malgré une situation de départ relativement peu favorable, il a contribué de façon décisive à forger ce succès. Ce dernier nous rappelle qu'il est préférable d'argumenter avec ténacité et crédibilité lors de discussions individuelles plutôt que de conduire – à coût de millions – de vaines campagnes publicitaires sur papier glacé.

Les décisions peuvent se résumer de la façon suivante:

- a) **On ne discute plus maintenant d'une suppression de l'obligation de contracter, mais bien de l'obligation de contracter en tant que base de collaboration entre assureur et médecin.**
- b) **Les dispositions légales sont à modifier afin**
  1. **Qu'une preuve de qualité puisse être exigée pour toutes les prestations.**
  2. **Que les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité et leur contenu puissent être mis en application.**
  3. **Que des prestataires de soins ne répondant pas aux critères légaux puissent être exclus des conventions.**

Il n'était bien sûr pas possible de porter une appréciation sur les décisions prises – pour autant qu'elles fussent connues; cette démarche aura lieu par le biais de publications dans le BMS.

La tentation est grande maintenant de se relaxer au fond d'un fauteuil. Que tous les collègues qui éprouveraient de telles envies se souviennent que l'espoir d'un retour à l'âge d'or est la voie qui mène directement à l'enfer de l'omnipotence de l'état et des assureurs.

- Le Conseil national (deuxième chambre) n'a pas encore pris de décision. Et le résultat de la procédure d'élimination des divergences avec le Conseil des Etats reste entièrement ouvert.
- Il est exigé du corps médical et de la FMH de gros efforts au niveau du travail conceptuel et une réelle volonté de réalisation. Même l'optimiste le plus audacieux ne se risquerait pas à parier sur un grand enthousiasme de la CFPC et de la Chambre médicale.
- Le corps médical doit parvenir à un consensus avec les assureurs. Ceux-ci, malgré leurs dissensions internes, ont retrouvé leur unité en exigeant à gorge déployée la suppression de l'obligation de contracter. La question de savoir si, compte tenu de positions aussi diamétralement opposées, un consensus est a priori possible, mérite tout de même d'être posée.
- Les responsables politiques et avec eux les payeurs de primes veulent maintenant des faits et non plus des phrases roucoulantes. Ces attentes, attisées par les médias, pèsent lourd sur les travaux et les négociations qu'il nous appartient maintenant d'engager sans délai.

Avec mes salutations amicales

Hans Heinrich Brunner

Madame la Présidente,  
Monsieur le Président,  
Mesdames et Messieurs,

## 1. Psychothérapie déléguée

### a) Situation de départ

Le chapitre 02.03 de la version TARMED 1.1 – qui a été soumise à la votation générale et acceptée par le Conseil fédéral – réserve la psychothérapie déléguée aux seuls médecins spécialistes en psychiatrie ainsi qu'aux psychiatres d'enfants et d'adolescents.

Dans le cadre des négociations, nous avons tenté de faire en sorte que d'autres médecins spécialistes puissent prescrire de la psychothérapie déléguée. Le compromis obtenu eût exigé que des porteurs de titre de médecin spécialiste autres que psychiatre et/ou psychiatre d'enfants et d'adolescents puissent aussi acquérir une attestation de formation complémentaire (AFC) en psychothérapie déléguée. Nous sommes alors partis de l'idée qu'il aurait pu s'agir d'un profil d'exigences d'AFC réduit, un domaine exigeant de toute façon une réglementation.

Or, la CFPC a rejeté à une grande majorité la création d'une telle AFC.

### b) Conséquences

Les assureurs ne paieront plus que la psychothérapie déléguée prescrite par les spécialistes en psychiatrie et/ou en psychiatrie d'enfants et d'adolescents.

La question est maintenant réglée pour la Délégation aux négociations TARMED et le Comité central. Ils ne remettent pas en question la décision de la CFPC et suppriment cet objet du paquet de la négociation TARMED version d'introduction.

Le Comité central et la Délégation aux négociations TARMED ne reviendront sur leur position que sur la base d'une décision contraire de la Chambre médicale à ce sujet.

## 2. Recensement des valeurs intrinsèques

Le recensement des valeurs intrinsèques aura lieu durant le premier trimestre de l'an 2003. Nous vous informerons en détail sur les démarches concrètes. Pour des raisons de principe nous tenons à préciser que, pour des raisons juridiques autant qu'opérationnelles, ce recensement aura lieu sur la base de la version TARMED 1.1. En d'autres termes, les améliorations déjà obtenues au sujet de la version d'introduction ne peuvent pas être intégrées dans le système de saisie.

Mais la version d'introduction sera à disposition sur le site internet de la FMH et donc aussi accessible aux membres en tout temps. Elle pourra être prise en compte pour remplir la fiche de recensement.

Avec mes salutations amicales  
Hans Heinrich Brunner