

TARMED: un enjeu politique majeur

Y. Guisan, Vice-président de la FMH

Incertitudes

L'appréhension d'un grand nombre de consœurs et de confrères face à TARMED est bien compréhensible. Il est assez difficile de savoir exactement ce qu'il en résultera pour nos cabinets respectifs, bien que les projections faites avec une valeur du point de Fr. 1.- donnent de très sérieuses garanties. Néanmoins cela concerne des estimations d'ensemble et des valeurs moyennes sans empêcher qu'il y ait des gagnants et des perdants. L'objectif de TARMED étant de privilégier les prestations intellectuelles et de limiter les disparités entre spécialités, il n'est évidemment pas possible de maintenir les créneaux privilégiés que nous connaissons. Mais avec une moyenne de Fr. 200 000.-, ce qui est loin d'être misérable, personne ne se retrouvera à la rue comme certains osent le dire. Et si des dérapages majeurs devaient être observés, ils feraient immédiatement l'objet de corrections rapides. Mais ces appréciations purement économiques effectivement non dépourvues d'aléas négligent complètement le contexte général socio-politique de toute cette opération.

Une question de bonne foi

Le corps médical ne jouit d'aucune crédibilité au Parlement et à peine davantage auprès de la société (tous les médecins sont abominables, mais «mon» médecin échappe en bonne partie à la critique). Il est la source de tous les maux (ou presque) et l'augmentation des primes de caisses-maladie est quasiment de «sa faute» – les caisses ont à peine meilleure presse aux yeux du public en raison de la publicité à laquelle elles se livrent et des bâtiments plus ou moins somptueux qu'occupent leurs agences dans nos grandes villes. Mais elles ont les moyens d'un lobbying que les médecins n'ont pas. Dans ce contexte TARMED est l'un des éléments-clés de la transparence et donc de notre bonne foi. Sa mise en vigueur a pris par les temps qui

courent une importance absolument déterminante. Tout retard, toute remise en question est immédiatement assimilée à la défense de privilèges dépassés, en particulier de la part des médecins spécialistes. La FMS joue à cet égard un rôle absolument pervers, car ses déclarations outrancières ne font que conforter l'opinion publique dans ses préjugés.

TARMED et la qualité du traitement

La 2^e partie de la révision de la LAMal effectue un transfert de pouvoir massif aux assureurs, qu'il s'agisse du financement hospitalier ou de la suppression de l'obligation de contracter. L'acceptation de la version du Conseil des Etats conduirait à un système de santé basé sur la concurrence économique à l'américaine avec la mise en place d'une sécurité sociale placée sous le contrôle des caisses-maladie et seulement accessoirement de l'Etat. Dans cette construction le médecin se voit ravalé au rang d'agent de production des assurances. L'argument de poids que nous pouvons y opposer est la mise en place de TARMED associé à un contrat de qualité/économité du traitement faisant d'ailleurs déjà en bonne partie l'objet des annexes au tarif. Cela nous permettrait également de réussir un referendum contre la 2^e partie de la révision de la LAMal si la version des Etats trouvait également grâce au National. A défaut nous serons privés des appuis multiples qui nous sont déjà assurés, pharmaciens, organisation des patients, etc.

La merveilleuse alternative au TARMED

Si TARMED est refusé, cette stratégie tombe à l'eau sans pouvoir proposer la moindre alternative crédible en échange. La marche des opérations est alors déjà programmée: en vertu de l'art. 43 § 5 et 7 institution de TARMED par le DFI/Conseil fédéral, et fixation autoritaire de la valeur du point à Fr. -.80 comme annoncé au Conseil des Etats. Avec l'introduction de l'euro qui facilite les comparaisons, l'OFAS ne manquera d'ailleurs pas de faire remarquer la discrétance substantielle entre les revenus des médecins suisses et ceux de l'Euroland. Le rôle de la FMH ne sera plus celui d'une partie à une négociation concernant les modifications à apporter au tarif au gré de son évolution, mais se limitera à donner son avis dans le cadre des consultations fédérales habituelles. Quant au niveau cantonal, les Conseils d'Etat fixeront non moins autoritairement la valeur du point conformément à l'art. 47. Qui plus est la pression des caisses ne s'effectuera dans ce schéma plus seulement dans le cadre social, mais également dans le domaine privé où les médecins seront également contraints de se plier en bonne partie à leurs conditions.

Correspondance:
Dr Yves Guisan
Conseiller National
CH-1837 Château-d'Oex

Défendre une conception de la médecine

TARMED avec ses inconnues est la source d'un sentiment de frustration légitime. Pourtant il s'agit donc de voter bien davantage en raison de considérations politiques que techniques. Il y va d'une certaine conception de notre profession et du paysage sanitaire de ce pays, en particulier du maintien d'une médecine libérale. Ce qu'il en reste est essentiel, à savoir le libre choix du médecin, une relation médecin-malade encore privilégiée, et une certaine indépendance théra-

peutique. A défaut nous contribuerions à précipiter le système dans la main des assureurs. Ils seront alors en mesure de nous imposer leur conception de l'économie de la santé dans laquelle le statut du médecin se réduit à celui d'un centre de profit à l'exclusion de toute considération humaine et sociale: le salaire devra être le minimum et le rendement le maximum.

Oui à TARMED, sans enthousiasme, mais un oui déterminé quand-même!

Erratum

Appréciation du TARMED

Une erreur s'est malencontreusement glissée dans le texte «Appréciation du TARMED» publié dans le BMS n° 5 du 31 janvier 2002. Sous «Diminution du revenu?» (p. 180, pt 4, 1^{er} tiret, fin du paragraphe), il fallait lire:

«La seule exception concerne les radiologues pour lesquels il faut prendre des mesures d'ici à l'introduction des tarifs afin d'assurer leur existence. Si cela se révélait *impossible*, le Comité central bloquerait l'introduction des tarifs même en cas d'acceptation en votation générale.»