

# La valeur de la parité des données

Centres fiduciaires (CF), comparés à «Mediport»: Confusion à propos de l'échange électronique des données impliquées dans le TARMED

U. Stoffel, Président de la Société de médecine du canton de Zurich (AGZ)

Cela fait déjà plus de trois ans, depuis janvier 2000, que l'objectif de la parité des données a été envisagé pour la première fois. Dans ce but, les sociétés de médecine cantonales, la FMH et la Caisse des médecins ont fondé la société NewIndex. Cette entreprise devrait s'occuper de tous les problèmes techniques liés à l'introduction du TARMED et, avant tout, créer les conditions préalables à l'obtention de la parité des données tant attendue. Pour cela, NewIndex a développé le concept des centres fiduciaires (CF) (TrustCenter) et aidé à établir 12 centres fiduciaires régionaux. L'article qui suit montre les raisons de l'installation de ces centres fiduciaires appartenant aux médecins et pourquoi ils sont, à mon avis, préférables aux solutions proposées par les assureurs.

Deutsch erschienen  
in Nr. 28/2003

## Situation initiale

Dans la convention-cadre nationale, établie avec santésuisse, il a été décidé d'un commun accord que l'obligation de la «facturation électronique» commencera deux ans après l'introduction du TARMED. Cette convention-cadre ne prévoit aucune autre modalité, si ce n'est la date du début de cette obligation. Ces autres modalités devraient être fixées lors du «Forum pour l'échange électronique de données dans le secteur de la santé».

Du côté des sociétés cantonales de médecine (SCM), qui sont, dans le contexte de la LAMal, les partenaires contractuels des assureurs-maladie, la préparation et la coordination des négociations pour les contrats d'affiliation cantonaux ont été déléguées au groupe G7 (comité des SCM). Ce groupe G7 a élaboré, avec santésuisse, l'annexe F concernant la convention-cadre, définissant toutes les modalités significatives pour la transmission électronique des données de facturation dans le cadre du «tiers garant». On a réglementé, en particulier, la procédure de transmission des données électroniques de facturation à l'assureur, sans pour autant violer les strictes dispositions de la protection des données. Avec le principe «à la demande» prévu, l'accès aux données électroniques de facturation pour l'organisme payeur ne devient possible et légitime que lorsque le patient a préalablement présenté le justificatif de remboursement. Pour

cela, les données électroniques de facturation sont déposées auprès d'un «intermédiaire», en l'occurrence le centre fiduciaire. Cette procédure a également été approuvée par le Préposé fédéral à la protection des données. Sans être vraiment rejetée par le conseil d'administration de santé-suisse, cette annexe F n'a toutefois pas non plus été, hélas, approuvée.

Ainsi les problèmes relatifs à l'échange de données électroniques doivent être résolus dans le cadre de négociations au niveau cantonal. L'annexe F peut donc être une bonne base pour la réglementation bilatérale du trafic de données électroniques entre les cabinets médicaux, les intermédiaires (centres fiduciaires) et les caisses-maladies.

## Rôle des centres fiduciaires

Les CF sont des intermédiaires appartenant aux médecins. D'une part, ils rassemblent les données et permettent ainsi au corps médical d'obtenir la parité des données. D'autre part, ils peuvent assumer l'échange de données électroniques avec les organismes payeurs, conformément aux dispositions en vigueur concernant la protection des données.

Leur tâche consiste, outre la transmission de données électroniques, à anonymiser les données de facturation et à les traiter pour aboutir à des statistiques exhaustives, tant au niveau cantonal que national. De plus, le centre fiduciaire pourra également déterminer le profil individuel d'un cabinet médical, permettant ainsi à chaque médecin une analyse comparative de ses prestations («benchmarking») avec celles de l'ensemble de ses collègues de la même discipline au niveau cantonal comme au niveau national. Chaque médecin garde néanmoins toujours la haute main sur les données le concernant. C'est à lui de décider de ce qu'il advient des données.

Le but premier des centres fiduciaires est non lucratif, mais ils sont censés s'autofinancer à long terme.

Correspondance:  
Dr Urs Stoffel  
Seestrasse 49  
CH-8002 Zurich

Les données anonymisées nous permettront également de surveiller la neutralité des coûts pendant la phase du démarrage du TARMED et de prévoir et prévenir ainsi à temps des sanctions imminentes relatives à la fixation de la valeur du point.

### **Confusion entre «Centres fiduciaires» et «MediData»**

Il y a quelques années déjà que les assureurs ont entrepris de développer un «intermédiaire» contrôlé par eux et portant le nom de «MediData». Les médecins mettent pour la première fois à disposition une alternative valable: les centres fiduciaires. On peut comprendre, ainsi, qu'une certaine concurrence se fasse et doive se faire.

Il n'est donc pas vraiment surprenant que MediData pratique actuellement une commercialisation agressive, suggérant aux médecins, dans le contexte de l'introduction du TARMED dans les secteurs AA/AM/AI prévue pour le 1<sup>er</sup> mai 2003, qu'il faut se décider immédiatement pour une transmission électronique des factures. De plus, on leur fait croire que ceci n'est possible quasiment qu'avec la solution «MediPort» (outil de transmission des données de MediData) soi-disant déjà adoptée par de nombreux assureurs.

Répetons-le: la facturation électronique ne deviendra obligatoire que deux ans après l'introduction du TARMED et la création des CF a fourni une solution équivalente et même plus avantageuse au niveau des coûts.

Il est en outre inacceptable que les fabricants de logiciels pour cabinets médicaux soient attirés par MediData au moyen de contrats prévoyant le paiement d'une rémunération pour chaque facture électronique traitée via une interface de MediPort, intégrée dans le logiciel. Ces «commissions» sont versées à l'insu des médecins et, de surcroît, les fabricants de logiciels n'ont pas le droit de les reverser à leurs clients. Les médecins qui utilisent «MediPort» dans leur logiciel de cabinet sont donc consciemment mis à l'écart. Une raison de plus, à mon avis, pour prôner la solution des Centres fiduciaires.

### **Solution «tout en un» des centres fiduciaires**

Seuls les CF offrent une solution tant pour l'échange électronique de données, conformément aux stricts critères de protection des données du «tiers garant», que pour la parité

des données, nécessaire de toute urgence. Ces centres ne sont pas seulement des unités de récolte des données, mais ils établissent simultanément des statistiques importantes et pertinentes pour nous médecins.

C'est un fait établi qu'il a été souvent possible, que ce soit en s'appuyant sur la base des données de la «Caisse des médecins» ou sur celle provenant des centres de gestion de soins, de venir en aide à des confrères menacés par la contrainte de rentabilité. En effet, les lacunes des statistiques actuelles des caisses n'ont toujours pas été corrigées, malgré d'innombrables protestations.

Quant au reproche souvent émis selon lequel les centres fiduciaires ne disposeraient que des chiffres relatifs aux coûts médicaux et non pas des coûts relatifs aux causes et donc significatifs pour les primes, il convient d'apporter la réponse suivante:

La saisie des coûts engendrés, effectuée jusqu'à présent par santéuisse, est totalement imprécise et n'est donc pas exploitable. L'organisation santéuisse est également consciente de cette situation et cherche à améliorer la gestion des données. Cela ne suffira pas: il faut une saisie de l'ensemble de la chaîne des soins, c'est-à-dire des coûts résultant de l'intégralité du traitement du patient.

On peut songer à la création d'un centre commun d'indicateurs par la collaboration des différents centres de données des médecins et des assureurs, en définissant et ajustant exactement les points de recoupement. Mais ceci ne peut être réalisé que par une collaboration et non par les jeux et velléités de pouvoir de certains protagonistes.

### **Pourquoi MediData est plus cher que le Centre fiduciaire**

La facturation via MediData (transport) a été honorée auparavant à 50 ou 30 centimes. Aujourd'hui, chaque facture coûte 50 centimes. Le temps des propositions-pièges est donc définitivement révolu. Les coûts s'élèvent ainsi à environ Fr. 1250.-/par an pour un médecin établissant environ 2500 factures. S'y ajoutent les coûts directs, indirects et occultes, provoqués dans le cabinet médical par le traitement électronique (mise à jour du logiciel, du matériel, etc.)!

Le CF coûte – profil individuel du cabinet et statistiques compris – considérablement moins: environ Fr. 700.- à 750.- par an. De plus, le CF de la SCM offre les bases pour le contrôle de la neutralité des coûts. Il en résulte pour nous que,

même si les caisses hésitent encore à rémunérer l'échange électronique de données, les centres fiduciaires sont nettement plus attrayants que la solution de la concurrence. Nous sommes convaincus, nous référant aux projets pilotes déjà mis en place, que l'offre des Centres fiduciaires est attrayante pour les assureurs et que la réduction des coûts induite, tout comme l'amélioration de la qualité des données seront reconnues.

### **Réduction des coûts pour les organismes payeurs**

Le fait est aujourd'hui que la saisie manuelle d'une facture (coûts de personnel) coûte de Fr. 5 à 8 à l'assurance. Même la lecture magnétique des factures continue d'engendrer des coûts de plus de Fr. 5, car un contrôle a posteriori reste indispensable. La mise à disposition des données électroniques d'une facture via un Centre fiduciaire permet aux caisses de réduire ces coûts de

manière importante. Même si le service du Centre fiduciaire doit être rémunéré de Fr. 2 à 3 par facture, on obtient malgré tout une réduction des coûts de plus de 50%. De plus, on encourage la volonté des médecins de se convertir rapidement à l'échange électronique de données en améliorant considérablement la qualité des données et des statistiques.

Toutes ces raisons énumérées me conduisent à penser que, du point de vue du corps médical, les Centres fiduciaires appartenant aux médecins devraient être choisis comme partenaires et «intermédiaires» pour la facturation électronique et l'établissement des statistiques.

Pour conclure, il faut souligner à nouveau que les médecins continuent à garder la haute main sur leurs données et qu'ils sont les seuls à décider de ce qu'il advient de ces données sensibles. La facturation électronique ne devient obligatoire que deux ans après l'introduction du TARMED. A vous donc d'user d'esprit critique dans l'évaluation des offres avant de vous décider.