

## Forum CC



### Démantèlement par étapes

L'électrothérapie au cabinet du médecin de famille est un procédé bon marché, appliqué depuis des années par un nombre incalculable de confrères et de consœurs pour le traitement de séquelles d'accident, de tendovaginites, de douleurs dorsales, etc., quand les douleurs ne nécessitent pas l'envoi du patient chez un physiothérapeute. Jusqu'à présent, une séance pouvait, dans le TARMED, être facturée avec 9 points. Pour un traitement de 6 à 9 séances, cela représentait de 64 à 81 points (donc de Fr. 57.60 à Fr. 72.90 dans le canton de Zurich). Comme tant d'autres, cette forme thérapeutique est constitutive de la médecine de famille: bien indiquée, très efficace, économique, d'une grande aide, très appréciée par les patients et guère lucrative pour le médecin.

J'ai maintenant reçu une lettre de la caisse-maladie Helsana me disant que j'avais facturé à tort des prestations «paramédicales» et que je me trouvais ainsi dans un «vide tarifaire». Elle ajoutait qu'elle allait, bien entendu, demander la rétrocession de tous les montants versés en trop depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006. A la recherche de renseignements, j'ai appris par la ligne d'assistance TARMED de la FMH que la convention tarifaire conclue avec santésuisse pour cette rémunération était effectivement parvenue à expiration le 31 décembre 2005. On me conseillait de facturer le temps consacré en tant que spécialiste au moyen de la taxe de consultation.

Avec indignation, je prends note qu'il s'est à nouveau passé quelque chose sur le dos des médecins de famille. Je suis outré de devoir en prendre connaissance par une lettre de remontrances d'une page et demie d'une caisse-maladie, et non pas de la FMH à qui nous versons des cotisations annuelles non négligeables. Si cette convention est parvenue à expiration à fin 2005, pourquoi n'en avons-nous pas été informés? Je suis indigné que ces prestations d'électrothérapie ne soient simplement plus remboursées. Et je n'ai pas de compréhension pour le renseigne-

ment transmis par ligne d'assistance TARMED de la FMH, selon lequel nous n'avons qu'à facturer ces prestations au moyen de la taxe de consultation. Je devrais donc saluer très rapidement 2 à 3 fois par semaine mon patient dans la salle de thérapie avant que mon assistante médicale applique l'électrothérapie, uniquement pour pouvoir facturer au moins 5 minutes de consultation? Essayez de l'expliquer aux patients!

Pour l'heure, la seule chose qui m'aide à surmonter ma colère est de me rappeler la grande manifestation des médecins de premier recours du 1<sup>er</sup> avril à Berne. Cette solidarité permet d'espérer qu'à l'avenir, on ne pourra plus nous imposer de tels désagréments sans mot dire.

*Dr J. Inauen, Schlieren*



### Réplique

La Convention tarifaire pour les prestations paramédicales au cabinet médical datant du 6 novembre 2003 est arrivée à échéance le 31 décembre 2005. Celle-ci n'a pu être renouvelée en raison d'une position de négociation extrême et inacceptable de santésuisse, par exemple concernant la valeur du point qui aurait dû être de 20% plus basse pour ce type de prestations selon l'organe faïtier des assureurs.

Dans la mesure où cette Convention réglait essentiellement les prestations fournies par du personnel paramédical engagé par des médecins installés en cabinet, la FMH a informé dans le cercle relativement restreint des praticiens concernés. Les Présidents des Sociétés cantonales ou des Sociétés de discipline ont par ailleurs également tous été informés. Toutes ces informations sont publiées sur notre site Internet [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) (→ Nos prestations → Tarifs → Autres tarifs → Paramédical).

L'article 5 de cette Convention réglait également la facturation de l'électrothérapie (position 7320 du tarif de physiothérapie) lorsque cette prestation, fournie par le médecin ou l'assistante

médicale de celui-ci, devait être facturée. Entre janvier et mars 2006, santésuisse n'a refusé aucune facture à ce propos. Le 12 avril 2006 et à notre grande surprise, santésuisse a publié une lettre-circulaire par laquelle elle recommande aux caisses-maladie de ne plus honorer les factures portant sur des prestations d'électrothérapie en raison de l'absence de Convention avec la FMH à ce sujet.

Hormis le fait que l'attitude de santésuisse n'est pas licite, ce qui sera détaillé dans un article que publiera notre service juridique dans le Bulletin des médecins suisses dans le courant du mois de juin, il est indéniable que le médecin ou

son assistante fourni une prestation. Il est donc en droit de la facturer. Dans la mesure où cette prestation n'est pas ancrée dans le TARMED, la seule facturation possible est une facturation «au temps».

L'attitude absurde de santésuisse est confirmée par le fait qu'une facturation au temps vaut 17,76 points pour une période de 5 minutes, soit près de 75 % (!) de plus que les 10 points de la position 7320 du tarif de physiothérapie.

*Dr Franco Muggli,  
membre du Comité central de la FMH*