

# Le système de santé en mutation – les tarifs au centre des discussions



Sur la base du rapport rédigé en 2009 par le Contrôle fédéral des finances (CDF), le Parlement a octroyé au Conseil fédéral la compétence subsidiaire d'intervenir dans la structure tarifaire TARMED par le biais de l'art. 43 al. 5bis [1] de la LAMal. Après le tarif de la liste des analyses établi d'office et la possibilité de

fixer le prix des médicaments, le Conseil fédéral dispose désormais d'un nouvel instrument pour renforcer son influence sur la médecine et prendre des décisions sans consulter les partenaires tarifaires que sont la FMH, H+, la CTM et santésuisse.

Avec le plan directeur, le Conseil fédéral a décidé d'améliorer la situation financière des médecins de famille en leur accordant 200 millions de francs supplémentaires, mais moyennant un contre-financement rapide dans le respect de la neutralité des coûts. Un objectif plus qu'ambitieux sur lequel les partenaires ne sont – de peu – pas parvenus à s'entendre. L'intervention du Conseil fédéral dans la structure tarifaire devrait avoir lieu l'année prochaine. Puis, dès 2015, le Conseil fédéral entend intervenir à nouveau dans la structure tarifaire, comme il l'indique dans sa réponse à l'interpellation de la conseillère nationale Ruth Humbel.

## L'intervention du Conseil fédéral dans le tarif devra elle aussi être appropriée comme l'exige la loi.

*Est-ce vraiment ce que nous voulons?* «Alea jacta est!» Concernant le plan directeur et le contre-financement, la FMH ne pourra – malgré tous ses efforts – plus rien obtenir, le Conseil fédéral étant sur le point de mettre en consultation un projet d'ordonnance dont la mise en œuvre est prévue pour l'été 2014. Cependant, nous souhaitons encore une fois rappeler que la structure tarifaire du Conseil fédéral devra elle aussi être appropriée comme l'exige la loi! Or les mesures prévues, «diminution linéaire de positions tarifaires issues de différents chapitres réservés aux spécialistes», «modification des facteurs de valeur intrinsèque», «mesures isolées dans certains domaines», indiquent plutôt le contraire.

*Quid de l'autonomie tarifaire des partenaires?* La FMH a débuté la révision de la structure tarifaire TARMED en octobre 2010, avant d'être rejointe par H+ et la CTM, respectivement au printemps et à l'été 2012. Ensemble, les trois partenaires

ont fondé une communauté de révision avec l'objectif de réviser entièrement la structure d'ici fin 2015 pour la rendre appropriée et conforme aux règles de l'économie d'entreprise. Les travaux avancent bien et de manière particulièrement constructive, avec l'aide des sociétés de discipline médicale, comme vous l'apprendrez à la page 1808 de ce numéro du Bulletin des médecins suisses. En ce moment, des discussions ont lieu dans le but d'associer les assureurs à la révision globale.

## La révision est en bonne voie: la FMH, H+ et la CTM pourront présenter à fin 2015 une structure tarifaire entièrement révisée.

*Qu'en est-il du laboratoire au cabinet?* Après de longues négociations, l'OFSP a décidé d'aller dans le sens de la FMH et de Médecins de famille Suisse, et de facturer 33 analyses selon le tarif dit «point of care» (POCT). En outre, le modèle de coûts proposé par la FMH en 2008 (déjà!) a été sélectionné pour servir de base au POCT. Enfin, le conseiller fédéral Alain Berset a relevé les analyses de 35 millions de francs, accomplissant ainsi un geste en faveur du corps médical.

*Qu'en est-il de la remise de médicaments sans marge pour la propharmacie?* Les négociations piétinent depuis les blocages de tarifsuisse. De plus, santésuisse avait diffusé de fausses informations lors d'une conférence de presse: nous avons plusieurs fois montré que la prestation médicale est rémunérée par la marge et non par le TARMED, alors que santésuisse persiste et affirme le contraire. Suite à divers incidents, la FMH a récemment interrompu les négociations; nous allons cependant rechercher le dialogue avec les différents assureurs intéressés.

Les tarifs sont actuellement au cœur des discussions en politique de santé et les prochains mois s'annoncent donc agités. Mais la FMH n'entend pas relâcher ses efforts et poursuivra coûte que coûte ses travaux pour atteindre son objectif: une rémunération correcte et appropriée des prestations dans les différentes lois pour tous les médecins.

*Dr Ernst Gähler, vice-président de la FMH, responsable du domaine Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse*

1 Art. 43 al. 5bis LAMal: Le Conseil fédéral peut procéder à des adaptations de la structure tarifaire si celle-ci s'avère inappropriée et si les parties ne peuvent s'entendre sur une révision de la structure.