Tarif ambulatoire révisé: trouver un dénominateur commun

Maximiliano Wepfer[a], Christian Oeschger[b]

[a] chef adjoint de la division Communication, [b] collaborateur scientifique de la division Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse

La révision tarifaire lancée en 2010 touche bientôt à sa fin. Il s'agit maintenant, au terme de la phase de consultation et après le traitement des nombreux retours, d'engager la procédure d'approbation de la structure tarifaire ambulatoire révisée. Le moment pour la division Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse de dresser un bref bilan et de remercier toutes les personnes impliquées dans l'élaboration et la consultation de la structure tarifaire pour leur collaboration.

La structure tarifaire du TARMED qui s'applique aux prestations médicales ambulatoires date de 2004. Depuis son entrée en vigueur, elle n'a pratiquement pas changé alors que les possibilités médicales et les paramètres sous-jacents aux modèles de coûts ont bien évolué. Elle ne reflète donc plus la réalité, elle n'est pas appropriée et ne répond plus aux règles applicables en économie d'entreprise. De ce fait, la FMH a décidé en 2010 de prendre elle-même en main la révision du tarif conjointement avec les sociétés de discipline médicale et les organisations faîtières.

Ce qui a débuté en 2010 comme une «course en solitaire» est devenu aujourd'hui un véritable projet commun. Depuis 2012, H+ et la CTM collaborent étroitement avec la FMH à la révision tarifaire et, en juillet 2015, curafutura, un représentant des assureurs-maladie, est venu se joindre à la révision en tant qu'observateur. Lors de la révision, les partenaires tarifaires se sont fixé comme objectif de mettre en place une structure tarifaire appropriée, conforme à la loi et susceptible de répondre aux règles de l'économie d'entreprise. C'est du reste ce que prévoit la loi sur l'assurance-maladie: la représentativité de toutes les prestations médicales doit être réaliste, appropriée et économiquement correcte. De plus, les partenaires tarifaires entendent conserver leur autonomie en matière de tarif. C'est aussi la raison pour laquelle ils s'opposent catégoriquement à toute intervention du Conseil fédéral ou des mesures similaires qui iraient dans le sens d'une étatisation de la médecine.

Important travail de coordination

Au cours des trois dernières années, près de 200 personnes, réparties dans pas moins de 25 équipes spécialisées réunissant les délégués des sociétés de discipline aux côtés des partenaires tarifaires, ont œuvré chapitre après chapitre à la révision de la structure tarifaire. Ces travaux ont exigé un degré élevé de coordination, rapporte Christian Oeschger, collaborateur spécialisé de la division Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse: «Il ne faut pas sous-estimer l'énergie nécessaire pour établir un même niveau de connaissances entre tous les intervenants.» De plus, il était impératif de considérer et harmoniser les différents intérêts, tout d'abord à l'interne, entre les sociétés de discipline de la FMH, et ensuite à l'externe entre les partenaires tarifaires. «Pas toujours évident de satisfaire les différentes parties prenantes et de réunir leurs intérêts pluriels sous un même toit», ajoute Kerstin Schutz, experte de la division Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse. Ce genre de situation requiert une grande tolérance à la frustration: il n'est pas possible de se laisser ébranler par le moindre revers, il faut toujours conserver toutes ses capacités d'adaptation et ne jamais perdre de vue le consensus.

Vifs remerciements

Dans ce contexte, la motivation des protagonistes joue un rôle encore plus important, comme le rappelle Patrick Müller, chef de la division Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse: «L'engagement et la disponibilité des équipes spécialisées ont été énormes, les gens ont travaillé jour et nuit.» Les délégués des sociétés de discipline ont été volontaires, ils ont fait preuve d'un sens aigu des responsabilités et investi beaucoup de leur temps. Ils ont collaboré pendant trois ans sans relâche à la révision, bien qu'ils aient par-

fois suscité de nombreuses critiques. «C'est à eux tous que vont aujourd'hui nos plus vifs remerciements», souligne P. Müller.

P. Müller souhaite également remercier tous ceux qui ont profité de la consultation pour donner un avis. Une fois les travaux de la nomenclature terminés à la mi-janvier, tous les membres de la FMH ont été invités à consulter la structure tarifaire révisée et à donner leur point de vue. Pendant quatre semaines, le navigateur tarifaire a été téléchargé plus de 15 000 fois donnant lieu à plus de 5000 retours, examinés par les équipes spécialisées qui, dans la mesure du possible, les ont intégrés dans la structure révisée. Le nombre important de retours et de téléchargements ne surprend pas Christian Oeschger, chef de projet de la révision pour la FMH: «En touchant à la structure tarifaire, c'est finalement au revenu des médecins qu'on touche, un sujet qui ne laisse jamais indifférent.» Par conséquent, il faut savoir rester circonspect et faire preuve de patience pour gérer les différentes émotions suscitées. «Notre rôle de prestataire est de savoir se mettre à la place des autres et d'essayer de comprendre leurs préoccupations légitimes», conclut Kerstin Schutz.

Correspondance:
FMH / Division Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse
Frohburgstrasse 15
CH-4600 Olten
Tél. +41 31 359 12 30
Fax +41 31 359 12 38
tarife.ambulant[at]fmh.ch

Prochaines étapes

L'Assemblée des délégués de la FMH sera le premier organe à l'interne à se prononcer sur la structure tarifaire révisée. Elle transmettra sa recommandation à la Chambre médicale concernant l'approbation du tarif. Parallèlement, les partenaires tarifaires H+, la CTM et curafutura soumettront la structure tarifaire à leurs membres pour approbation. Le 28 avril 2016, la Chambre médicale décidera si elle approuve la structure tarifaire et si une votation générale doit avoir lieu. Après une réponse positive, la FMH conjointement avec les partenaires de la révision transmettra le 30 juin 2016 la structure tarifaire au Conseil fédéral pour une ultime approbation. Pendant ce temps, d'ici fin 2016, les préparatifs seront en cours pour épauler les membres à partir de l'entrée en vigueur de la nouvelle structure, en 2017, avec par exemple des formations ou des utilitaires pour la facturation.

D'après la division Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse, les processus mis en route lors de la révision tarifaire doivent être poursuivis: «La structure tarifaire ne restera pas plusieurs années sans suivi mais sera adaptée chaque année», déclare Christian Oeschger. Patrick Müller se réjouirait quant à lui de pouvoir mettre en œuvre les résultats obtenus après de longues années de travail: «Ce serait notre contribution à une structure tarifaire appropriée, fixée selon des règles applicables à l'économie d'entreprise et conforme à la loi.» Il conclut sur le bienfait de la révision. Il est persuadé que «les contacts noués au-delà de la division mais aussi au-delà de la FMH nous seront bénéfiques pour les projets à venir».