

L'intervention tarifaire ne remplace pas une révision appropriée!

Urs Stoffel

Dr méd., membre du Comité central de la FMH, responsable du département Médecine et tarifs ambulatoires



Fortement contestée, l'intervention tarifaire dans le TARMED ordonnée par le Conseil fédéral est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2018. Les premières expériences avec le «nouveau» tarif 1.09_BR sont là: pour les fournisseurs de prestations et les fabricants de logiciels, la transition vers le nouveau tarif s'est avérée très complexe et a demandé beaucoup de temps avec, en priorité pour le corps médical, la volonté de continuer de garantir une prise en charge médicale de qualité élevée. En étroite collaboration avec les sociétés cantonales de médecine, la FMH a accompagné et soutenu ses membres dans cette démarche et face au défi que constitue la mise en œuvre de l'intervention tarifaire. Elle a aussi été extrêmement sollicitée au cours de cette période exigeante et intense.

«La FMH avance: la nomenclature TARCO révisée avec le consensus de toutes les sociétés de discipline est prête.»

Par différents canaux comme le *Bulletin des médecins suisses*, les newsletters et les circulaires aux membres, la FMH a largement communiqué dès novembre et décembre 2017 sur l'intervention tarifaire du Conseil fédéral et sa mise en œuvre pratique. En janvier 2018, les ressources de la ligne d'assistance tarifaire de la FMH ont été triplées afin de couvrir la forte demande des membres. Au mois de janvier, nous avons reçu en moyenne 45 à 50 demandes par courriel par jour et près de 650 demandes téléphoniques portant en particulier sur les nouvelles limitations imposées par le Conseil fédéral et les modifications compliquées des règles de facturation (par ex. pour les patients nécessitant plus de soins), qui ont créé pas mal d'agitation et de confusion. Le facteur d'échelle pour les porteurs du seul titre de formation postgraduée de «médecin praticien» a aussi fait couler beaucoup d'encre (cf. l'article à ce sujet dans le présent numéro). Comme attendu, nous avons trouvé de nombreuses erreurs dans la banque de données de l'OFSP et le navigateur, que l'OFSP doit désormais corriger.

Les représentants des disciplines particulièrement pénalisées par l'intervention tarifaire sont montés au créneau pour mettre en évidence que les coûts de certaines prestations ne seraient plus couverts.

De plus en plus de voix s'élèvent par ailleurs pour exiger le remplacement du tarif à la prestation par des forfaits. Fondamentalement, ces derniers constituent une bonne approche afin de simplifier la structure tarifaire et créent des incitatifs en vue d'une rémunération adéquate des prestations de santé. Pour les prestations invasives et celles bien délimitées, c'est-à-dire avec un début et une fin clairement déterminés, les forfaits représentent une piste intéressante que la FMH approuve. Cependant, il faut que ces forfaits reposent sur une structure des prestations uniforme, appropriée et conforme aux principes de l'économie d'entreprise. Or, pour de nombreuses prestations, les seuls forfaits ne permettent pas une représentativité appropriée, notamment en raison de l'augmentation du nombre de patients atteints de maladies chroniques ou de polymorbidité.

Dans ce contexte, il est inévitable d'élaborer un tarif à la prestation approprié et conforme aux principes de l'économie d'entreprise avec une représentativité équilibrée et différenciée des nombreuses – et parfois complexes – prestations ambulatoires.

«Nous avons besoin d'un tarif à la prestation avec une représentativité équilibrée des prestations ambulatoires.»

Entretemps, la nomenclature révisée par le TARCO a été finalisée au sein de la FMH fin 2017 grâce au consensus de toutes les sociétés de discipline. La FMH est désormais prête à négocier ce tarif avec les partenaires tarifaires. L'objectif déclaré reste d'établir une convention tarifaire en partenariat et de la déposer ensemble au Conseil fédéral pour approbation, afin de pouvoir remplacer le plus tôt possible le tarif édicté par voie d'ordonnance.