

Lettre d'information de la FMCH à ses membres

Tarif forfaitaire ambulatoire

Etat des lieux

Il y a un peu plus d'un an, le 7 février 2018, la FMCH et santésuisse signaient l'accord-cadre sur les forfaits de prestations ambulatoires. Depuis l'accord sur la convention TARMED en 2002, c'était la première fois que les assureurs maladie et les médecins parvenaient à s'entendre sur un projet tarifaire d'aussi grande ampleur. Aujourd'hui, plus de 100 forfaits sont en préparation, dans 13 disciplines médicales. Certains sont en phase de finalisation. Nous pouvons nous réjouir de ce résultat. Il montre que les partenaires tarifaires ont été relativement rapides, ce qui devrait inciter d'autres sociétés de discipline médicale à soumettre des propositions de forfaits et à les développer. Il faut reconnaître que le mandat confié à PwC Suisse a contribué à rendre le projet nettement plus efficace. Au vu des évolutions constatées, FMCH et santésuisse pensent pouvoir lancer encore cette année des forfaits tarifaires pour trois ou quatre disciplines médicales.

Objectif

L'objectif du projet reste de réintroduire dans le secteur ambulatoire un tarif qui permette de couvrir les coûts des prestations fournies de manière efficace. Ni plus, ni moins. Cependant on constate, et cela se confirme de plus en plus, que pour beaucoup de prestations ambulatoires la structure tarifaire Tarmed 1.09_CF est loin de couvrir les coûts et que, si on est réaliste, on ne peut s'attendre à ce que la situation s'améliore avec quelque tarif à l'acte que ce soit.

Dès lors, deux scénarios s'imposent : soit certains prestataires de soins ambulatoires doivent recourir à des subventions cantonales, soit ils sont obligés de supprimer de leur offre des prestations dont le prix est insuffisant. Dans le premier cas, les économies espérées ne seraient globalement pas réalisées et les coûts seraient simplement répercutés sur les contribuables. Dans le second cas, les patients devraient être transférés vers d'onéreux centres hospitaliers. Aucune de ces deux configurations n'est judicieuse, que ce soit au niveau médical ou économique.

Un tarif ambulatoire couvrant les coûts n'est donc pas seulement souhaitable pour répondre aux exigences légales. Il serait aussi profitable aux payeurs de primes et aux contribuables. Grâce aux forfaits ambulatoires, les prestations fournies de manière efficace peuvent être

rémunérées de façon à couvrir les coûts, sans provoquer ni une hausse des coûts ni augmentation du nombre de prestations. Les forfaits permettent de plus une baisse significative de la charge administrative pour la facturation et son contrôle. Ce constat a fini par être largement reconnu en politique. Pour sa part, le Conseil fédéral maintient sa stratégie de promouvoir une facturation au tarif forfaitaire dans le secteur ambulatoire.

La part du médecin

En revanche, l'objectif du projet n'est pas de fixer la part du médecin dans le tarif forfaitaire. Ce constat peut être décevant pour beaucoup de médecins qui espéraient une avancée dans ce domaine. En effet, comme cela s'est révélé dans le secteur stationnaire avec les forfaits Swiss-DRG, les négociations avec les hôpitaux génèrent beaucoup d'incertitudes. Mais nous devons avoir clairement en tête que préserver l'existence de soins ambulatoires adaptés est et doit être la priorité de la FMCH. Quel serait l'intérêt pour les médecins d'obtenir une part médicale élevée pour certaines prestations, si ces dernières devaient être amenées à disparaître de l'éventail des soins ambulatoires en raison d'une couverture financière insuffisante ? Une part du médecin, telle qu'on la retrouve dans le tarif à l'acte, serait-elle aussi d'aucune utilité pour les médecins, d'autant que, depuis la dernière intervention tarifaire du Conseil fédéral, les différenciations du tarif en fonction des qualifications médicales ont été éliminées de manière radicale et irrévocable.

On peut cependant d'ores et déjà préciser qu'au cours des futures négociations entre les hôpitaux/cliniques et les médecins agréés, la FMCH s'engage à ce que celles-ci se déroulent sur un terrain d'égalité. S'ils le souhaitent, la FMCH accompagnera les responsables des tarifs pour les soutenir sur place dans les négociations.

Quelle est la valeur d'une prestation médicale ?

La question de savoir quelle est la valeur d'une prestation médicale ne fait pas partie du projet actuel sur les forfaits ambulatoires. Elle devra cependant être au centre des activités de politique professionnelle de la FMCH dans les prochains mois et les prochaines années. Que ce soit pour les praticiens libéraux ou pour les médecins salariés, pour les médecins de premier recours ou pour les spécialistes, la différenciation des honoraires et du salaire en fonction de la qualification, des responsabilités et des risques professionnels, pour ne citer que quelques-uns des principaux paramètres, est indissociable d'une rémunération équitable. Au contraire, un système d'honoraires et de salaires nivelant, qui mettrait les médecins en dehors de notre système de valeurs sociétales et économiques, serait inacceptable. Mais il revient au corps médical, en particulier à la FMCH, de proposer des critères plausibles et de les négocier avec un sens du politiquement faisable. Une attitude servile serait tout aussi inappropriée qu'un comportement arrogant, surtout si les réalités sociales et économiques n'étaient pas prises en compte à leur juste valeur.

En tant qu'association faîtière des sociétés de disciplines médicales chirurgicales et invasives, et étant donné son expérience politique, la FMCH est en mesure de relever cet immense défi. Mais elle doit pouvoir compter sur un nombre suffisant de collègues prêts à mener une politique professionnelle de longue haleine, sérieuse, mais souvent frustrante, dans un intérêt général. Etant donné la situation actuelle de la politique de la santé, il sera crucial pour l'avenir des médecins spécialistes que ces collègues se mettent à disposition en nombre suffisant.

Alliances

Le projet de la FMCH et de santésuisse sur les forfaits ambulatoires rencontre un vif intérêt, dans les milieux politiques et auprès des autorités, mais aussi parmi les autres partenaires tarifaires.

Actuellement, la FMCH et santésuisse ont des échanges intenses avec presque tous les partenaires tarifaires, ainsi qu'avec un grand nombre de grands et de petits acteurs du secteur de la santé. Le concept de forfait, basé sur le pragmatisme, la transparence et la capacité typiquement suisse à faire des compromis, s'avère convaincant.

Malheureusement, beaucoup de demi-vérités et de contre-vérités, répandus au sujet des forfaits, doivent être éliminées petit à petit, ce qui exige beaucoup de travail d'information de la part de tous les participants. Le soutien grandissant la part des experts tarifaires, tant du côté des fournisseurs de prestation que de celui des assureurs, prouve que ce projet vaut d'être poursuivi avec toute notre énergie. La FMCH a la conviction que le projet des forfaits ambulatoires peut réunir à nouveau tous les partenaires tarifaires autour d'une table. Et l'autonomie tarifaire serait ainsi, dans une certaine mesure, réhabilitée.

Appel

La FMCH appelle tous ses membres à participer au projet des forfaits ambulatoires de façon active et constructive. L'enjeu est de taille. Il y va notamment de la crédibilité du corps médical et de sa capacité à participer à l'élaboration de solutions constructives et tournées vers l'avenir.

D'autres informations seront fournies en temps utile concernant les détails techniques.

Cette lettre d'information vous permet de survoler en quelques traits les nouveautés touchant la politique de la santé et la FMCH. Vos réactions sont attendues et même vivement souhaitées. Voici l'adresse : info@fmch.ch

<https://www.fmch.ch/>

Nous vous souhaitons une bonne semaine !

Le secrétariat général de la FMCH

