

# fmCh newsletter

*Lettre d'information de la fmCh à ses membres*

## **Fixation du Tarmed par l'administration : la consultation est imminente**

Le Conseil fédéral envisage de redistribuer 200 millions de francs au sein de la structure tarifaire Tarmed en faveur des médecins de famille et au détriment des médecins spécialistes. Le DFI a publié cette information le 27 septembre 2013. La [Newsletter fmCh du 2 octobre 2013](#) a largement traité ce sujet.

Le Conseil fédéral prévoit de mettre en œuvre cette intervention au moyen d'une ordonnance. La consultation du projet d'ordonnance devrait commencer mi-décembre 2013. Elle sera publique et durera 40 jours. Tous les cercles intéressés pourront y participer. L'entrée en vigueur de l'ordonnance est prévue pour le 1er juillet 2014. A partir de cette date, de fait, le Tarmed sera étatisé.

Le Conseil fédéral est compétent pour intervenir dans la structure tarifaire lorsqu'il s'avère qu'elle n'est plus appropriée et que les partenaires tarifaires n'arrivent pas à s'accorder sur une révision. Après l'échec définitif des négociations tarifaires, le conseiller fédéral Berset a décidé de faire usage de cette compétence pour améliorer la situation des médecins de famille. En contrepartie, ces derniers ont retiré leur initiative. Le contre-projet du Conseil fédéral à l'initiative des médecins de famille devrait être soumis au vote en mai 2014.

## **Inquiétude au Parlement**

Avant même la consultation sur l'ordonnance certains parlementaires ont utilisé l'heure des questions du Conseil national pour en apprendre plus sur l'intervention prévue sur le tarif.

Le conseiller national Cassis (TI, PRD) souhaitait savoir si la structure tarifaire n'est plus appropriée et si l'intervention prévue respecte les exigences légales relatives aux règles applicables en économie d'entreprise. Le conseiller fédéral Berset a répondu que les critères relatifs à l'économie d'entreprise seraient pris en compte. Il n'a toutefois pas dévoilé comment il conciliera cela avec une redistribution basée sur des motifs politiques. Ceci reste son secret.

Le conseiller national Gmür (SZ, PDC) a demandé quels seront les effets de l'intervention prévue sur le tarif sur les soins à la population. Cette question est justifiée. Il faut en effet s'attendre à ce que des prestations médicales spécialisées dont la facturation dans le secteur ambulatoire ne couvrirait plus les frais soient renvoyées vers le secteur stationnaire. Ceci générerait un renchérissement des coûts de santé. Mais le Conseil fédéral ne s'est pas montré très inquiet. Selon le conseiller fédéral Berset, rien ne permet de supposer que les effets financiers représenteront une incitation à déplacer vers les services stationnaires les prestations fournies jusqu'à présent de manière ambulatoire pour des raisons médicales et dans l'intérêt des patients. On peut s'étonner d'une telle naïveté. Une analyse économique approfondie.

La question du conseiller national Mörgeli (ZH, UDC), qui souhaitait savoir si la mesure prévue pourrait générer un manque de médecins spécialistes a obtenu la réponse suivante du conseiller fédéral : «Les mesures prévues pour le Tarmed se répercuteront uniquement sur les revenus des spécialistes dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins et ne devraient pas menacer l'existence des cabinets médicaux spécialisés individuels.»

Le conseiller fédéral reconnaît ainsi implicitement que les écarts de revenus parfois importants entre les médecins de famille et les spécialistes ne proviennent pas du domaine de l'assurance obligatoire des soins. Mais il ne semble pas réaliser qu'en conséquence, il n'est pas utile de vouloir compenser ces écarts par une redistribution au sein du Tarmed.

Finalement, le conseiller national Rutz (ZH, UDC) a reçu la confirmation que le Département fédéral de justice et de police DFJP participe à la consultation interne à l'administration. Ceci est rassurant dans la mesure où l'Office fédéral de la justice est considéré comme la conscience juridique du Conseil fédéral et a l'habitude de ne pas prendre en considération les calculs politiques partisans lors de ses prises de position. La cheffe du DFJP, la conseillère fédérale Sommaruga, a déjà expliqué les deux critères d'intervention conformes à la loi : a) une structure tarifaire inappropriée, et b) les parties ne pouvant s'entendre sur une révision de celle-ci. C'est précisément ce que stipule l'article 43 alinéa 5bis de la LAMal.

Vous trouverez ici le texte intégral des questions des conseillers nationaux Cassis, Gmür, Mörgeli et Rutz ainsi que les réponses du conseiller fédéral Berset et de la conseillère fédérale Sommaruga :

[Question d'Alois Gmür](#)

[Question de Gregor Rutz](#)

[Question d'Ignazio Cassis](#)

[Question de Christoph Mörgeli](#)

## Que fait la fmCh ?

La fmCh se prépare à la consultation imminente. La commission des tarifs de la fmCh où siègent les responsables tarifaires des sociétés de disciplines médicales s'est penchée le 29 novembre 2013 sur les informations de fond et les problèmes juridiques soulevés par l'intervention tarifaire prévue. Lors de l'Assemblée plénière de la fmCh du 6 décembre 2013, les délégués ont été informés des prochaines étapes.

La fmCh mettra à disposition de ses sociétés de disciplines médicales les documents de la consultation, dès qu'elle les aura reçus. A partir de mi-janvier, elle leur proposera une prise de position qu'elles pourront reprendre telle quelle ou compléter à leur appréciation. Dans ce contexte, la fmCh restera en contact étroit avec la direction de la FMH. Soulignons encore ici que la FMH et la fmCh défendent les mêmes principes :

- La LAMal exige une structure tarifaire appropriée.
- Une redistribution n'est pas conforme à la LAMal.
- La seule voie qui convienne, également pour améliorer la situation des médecins de famille, réside dans la révision totale appropriée de la structure tarifaire selon la Charte Tarvision.

## Un avant-goût de la caisse unique

Avec l'entrée en vigueur de l'ordonnance le 1er juillet 2014, le Tarmed sera de fait étatisé. Il ne reste plus qu'à espérer que les partenaires tarifaires en retrouvent un jour la maîtrise. C'est l'objectif de la poursuite du projet Tarvision. Il faut donc recommander, maintenant encore, une participation des sociétés de disciplines médicales à Tarvision. Mais si, en septembre ou novembre 2014, le peuple suisse accepte la caisse unique, le Tarmed restera aux mains des autorités. De ce point de vue, l'intervention du Conseil fédéral dans la structure tarifaire peut être parfaitement considérée comme la première étape d'une étatisation des caisses maladies. Mais ceux qui souhaitent combattre la caisse unique, peuvent le faire dès à présent en s'engageant contre l'étatisation du Tarmed. La fmCh accueillera avec joie tout allié dans cette lutte.

## *Commentaire du président de la fmCh*

*J'aimerais pour commencer souligner que la redistribution en faveur des médecins de premier recours et l'inscription de la «préservation de leur espèce» dans la Constitution fédérale ne générera qu'une amélioration tout au plus marginale de cette profession. Le problème est le suivant : ces dernières années, les médecins de premier recours sont parvenus durablement*

*à réduire l'attrait de leur profession, il n'y a plus de relève disposée à travailler plus de 50 heures par semaine et la majorité des médecins, on le comprend facilement, n'est plus en situation d'assumer un plein temps. On est en train de mettre en place un bouleversement politique qui aura tout au plus des effets cosmétiques sans contribuer pour autant à accroître l'attrait de la médecine de premier recours.*

*Cordialement, Urban Laffer*

*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](mailto:info@fmch.ch)*

<http://www.facebook.com/generalsekretariatfmCh>

Nous vous souhaitons une bonne semaine!

*Le secrétariat général de la fmCh*

