

# D'importantes décisions en perspective...



Ernst Gähler<sup>a</sup>, Irène Marty<sup>b</sup>

a Dr, vice-président de la FMH, responsable du domaine Tarifs et Conventions

b Cheffe du département Tarifs et Conventions

## TARVISION

Le projet de révision de la FMH est en cours et suscite une large approbation. Dans le cadre de la première phase du projet, différentes sociétés de discipline médicale planchent sur la révision de leurs principales positions. Ces mises à jour s'effectuent en partie aussi de manière interdisciplinaire. Le ressort Tarifs et Conventions soutient les différentes sociétés dans cette tâche. Parallèlement, des formations TARMED générales sont actuellement proposées.

Les premières séances de projet avec les responsables tarifaires ont révélé l'importance d'une compréhension globale des mécanismes complexes du TARMED. La méthode choisie dans le projet TARVISION vise à maîtriser cette complexité tout en tenant compte du manque généralisé de temps. Afin d'utili-

ment proposés selon le principe de rotation sur les thèmes suivants: «Les problèmes techniques pendant la révision du TARMED», «Modèles des coûts», «Données: le rôle de NewIndex» et «TARMED divers». Un atelier sera constitué pour les participants francophones.

## Indemnité forfaitaire de dérangement en cas de visite

TARMED Suisse a approuvé une prolongation de l'indemnité forfaitaire de dérangement en cas de visite (BIP) jusqu'au 31 mars 2012 et l'a intégrée dans la version 1.07.1 du TARMED. Néanmoins, le Groupe Mutuel continue à refuser la prise en charge de cette indemnité... Bien que l'OFSP ait promis, sous la pression de la FMH, d'accélérer l'approbation par le

## «Il sera beaucoup plus difficile à l'avenir pour santésuisse d'attaquer des médecins qui travaillent correctement.»

ser au mieux le temps de tous les spécialistes participant au projet, il est important de se limiter dans la première phase aux paramètres susceptibles d'être exclusivement validés par les spécialistes médicaux, notamment les minutages.

Le remaniement des modèles de coûts, prévu pour la seconde phase du projet, aura lieu de manière plus centralisée puisque la mise à jour de nombreuses valeurs économiques clés concerne plusieurs positions et chapitres. Durant cette phase également, les sociétés de discipline médicale seront bien évidemment tenues informées et impliquées selon les besoins. De même, elles seront informées des résultats des calculs du modèle dès que ces derniers seront disponibles.

## Journée des délégués tarifaires

La prochaine journée des délégués tarifaires – qui s'adresse aux présidents et aux délégués tarifaires des sociétés de discipline médicale et des sociétés cantonales de médecine – aura lieu le mercredi 23 mars 2011, de 9 h 20 à 17 h 30, à l'Hôtel Bern à Berne. L'état des lieux du projet TARVISION sera au cœur de cette manifestation. Les orateurs seront Pascal Strupler, directeur de l'OFSP, et Willy Oggier, Dr oec. HSG, économiste de la santé. Quatre ateliers seront égale-

ment proposés selon le principe de rotation sur les thèmes suivants: «Les problèmes techniques pendant la révision du TARMED», «Modèles des coûts», «Données: le rôle de NewIndex» et «TARMED divers». Un atelier sera constitué pour les participants francophones.

## Procédures relatives à l'économicité

Deux arrêts du Tribunal fédéral rendus sur ce thème influenceront à l'avenir les arrêts concernant les procédures relatives à l'économicité à l'encontre de médecins pratiquants. Ces arrêts soutiennent ainsi la prise de position de la FMH sur les procédures EAE ([www.fmch.ch](http://www.fmch.ch) → POLITIQUE & MÉDIAS → Prises de position de la FMH).

L'arrêt du Tribunal fédéral de décembre 2010 ordonne à santésuisse de fournir au médecin attaqué l'identité des médecins formant le collectif de comparaison. L'association faitière des assureurs-maladie doit aussi fournir, pour chaque médecin entre eux mais sous forme anonyme, des données équivalentes à celles concernant le médecin attaqué. Il s'agit concrètement des informations suivantes: coûts de traitements prodigués et de médicaments fournis; nombre de visites à domicile et de consultations; âge moyen et nombre de malades; totaux et indices déduits de ce qui précède; pour les coûts indirects: coût des médicaments, analyses et séances de physiothérapie prescrits; totaux et indices déduits de ce qui précède.

Selon l'arrêt du Tribunal fédéral du 15 janvier 2011, l'économicité doit être examinée dans une approche des coûts globaux en tenant compte des coûts induits [1]. Dorénavant, un éventuel remboursement est cependant calculé uniquement sur le chiffre d'affaires réalisé par le seul médecin attaqué. Celui-ci est ainsi libéré du remboursement des coûts induits. Par cet arrêt, le Tribunal fédéral corrige la jurisprudence vivement critiquée qu'il avait introduite en mai 2004. Il sera beaucoup plus difficile à l'avenir pour SantéSuisse d'attaquer des médecins qui travaillent correctement.

#### Laboratoire du praticien

Le rapport intermédiaire de l'INFRAS sur le monitoring de la Liste des analyses par l'OFSP confirme les chiffres de la FMH et de la Caisse des médecins. D'une part, nos chiffres comme ceux de SantéSuisse montrent que les coûts par assuré dans le laboratoire du praticien ont diminué de 17% par rapport à l'année précédente. D'autre part, ces chiffres révèlent égale-

ments d'origine sont de plus en plus remises en question par les mandants et l'OFSP a apparemment initié les travaux préliminaires en vue de la révision de la Liste des analyses.

En collaboration avec un institut pour l'économie de la santé, la FMH examine la conformité légale de la Liste des analyses et développe un modèle de coûts pour le cabinet du praticien. Si l'OFSP souhaite une Liste des analyses en conformité avec la loi, il sera inéluctable de prendre en compte un modèle de coûts spécifique au laboratoire du praticien pour calculer les prestations fournies en grande partie au laboratoire du cabinet. Ce ne sont pas les principes d'une production industrielle qui sont ici déterminantes mais les conditions d'une fourniture de soins respectueuse des patients.

La «Pipette», l'organe de publication de l'USML (Union suisse de médecine de laboratoire) publiera régulièrement à l'avenir des articles sur le thème du laboratoire du praticien. Le premier article sur les répercussions de la révision de la Liste des analyses

---

### «En collaboration avec un institut pour l'économie de la santé, la FMH examine la conformité légale de la Liste des analyses.»

---

ment que les médecins de premier recours ont subi une baisse du chiffre d'affaires de 30%. La baisse du chiffre d'affaires moyenne au laboratoire du praticien s'élève donc à 17%, une valeur déjà enregistrée au dernier trimestre. L'OFSP (Bulletin 12) avait prévu une perte de 9%, respectivement de 8% pour les laboratoires hospitaliers et de 16% pour les laboratoires mandatés; ces derniers enregistrent même une légère hausse du chiffre d'affaires. Les données et les chiffres du monitoring de l'OFSP sont peu significatifs parce qu'ils sont incomplets. La FAMH et H+ ne peuvent actuellement pas fournir leurs propres chiffres, les grands laboratoires mandatés n'étant pas, entre autres, disposés à fournir des données pour le monitoring ni à indiquer leurs propres positions. Or, pour nous, ces données seraient très précieuses puisqu'elles nous permettraient d'étayer nos revendications auprès de l'OFSP, à savoir la non-diminution du supplément de transition fin 2011 et le recalcul des coûts du laboratoire du praticien selon le modèle «Point of care» de la FMH.

#### Le monitoring élargi proposé à l'OFSP par la FMH aurait permis de reproduire l'ensemble de la chaîne des analyses.

Fin février 2011, une nouvelle extraction de données inclura celles obtenues jusqu'à fin 2010. Les prescrip-

sur le laboratoire du praticien a paru dans l'édition 1/2011. Vous trouverez de plus amples informations sur [www.sulm.ch](http://www.sulm.ch) → Pipette magazine.

Le groupe de travail Laboratoire de la FMH (FMH/CCM/MFE/SFSM) et l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) ont développé un nouveau concept pour le Certificat d'aptitude technique (CAT) du laboratoire du praticien. Ce concept prévoit une formation comportant à la fois une partie d'apprentissage en ligne (e-learning) et une partie pratique, et il contient désormais aussi une recertification. Le Comité central de la FMH a déjà approuvé ce concept qui sera discuté lors de la prochaine Assemblée des délégués.

#### Remise de médicaments par les médecins

En octobre 2010, le Conseil d'administration de SantéSuisse a discuté du modèle de propharmacie proposé par la FMH et s'est prononcé pour des négociations avec cette dernière. Au début de l'année, la FMH et SantéSuisse ont discuté des premières valeurs-clés en vue des négociations sur le modèle proposé. L'OFSP s'est à nouveau prononcé en faveur de nouvelles baisses de prix des médicaments, qui entreront en vigueur au 1<sup>er</sup> mars 2011 ou au 1<sup>er</sup> janvier 2012.

1 Kuhn H. Enfin une prise en compte globale des coûts. Bull Méd Suisses. 2006;87(50):2165.