

Une réussite discrète

Jürg Unger-Köppel

Dr, membre du Comité central de la FMH, responsable du département Médecine et tarifs hospitaliers



Début juillet, nous avons été nombreux à nous passionner pour le sauvetage des douze jeunes footballeurs coincés dans une grotte en Thaïlande. Tenus en haleine par les médias, nous avons vite oublié tous les autres jeunes enfants (filles et garçons), thaïlandais eux aussi, forcés à se prostituer. Souvent employée en politique pour détourner l'attention de ses propres faiblesses, cette stratégie de la distraction peut aussi l'être pour remporter des succès en toute discrétion.

Entendez-vous souvent parler du développement des tarifs hospitaliers? Peut-être faites-vous partie des personnes concernées par l'introduction de TARPSY en dé-

«Un maximum d'effet avec un minimum de CHOP»: c'est la devise qui a prévalu pour les sociétés de discipline de la réadaptation et de la psychiatrie.

but d'année, mais sinon? On en entend plutôt peu parler ce qui laisse penser que cela se passe bien. Et c'est d'ailleurs le cas, puisque le monde politique souhaite à présent instaurer une organisation sur le modèle de SwissDRG SA pour les tarifs ambulatoires. Et les objectifs du corps médical dans le domaine des tarifs hospitaliers? Ils progressent, conformément à la stratégie évoquée en introduction.

La huitième mouture de SwissDRG est d'ores et déjà prête pour son introduction en 2019. Chaque année, nous prenons position en connaissance de cause sur les dernières évolutions et contribuons ainsi à détecter les évolutions négatives et à faire avancer les bonnes idées. Vous pourrez lire notre dernier rapport sur SwissDRG 8.0 dans le présent numéro à la page 962.

Le domaine de la réadaptation connaît lui aussi une évolution, malheureusement pas aussi rapide qu'on pourrait le souhaiter. Au mois de juin, les assureurs et les cantons ont rejeté un modèle tarifaire qui prévoyait de lier le remboursement à la gravité des limitations des patients. En lieu et place, ils ont exigé que les prestations fournies soient également saisies et prises en compte dans le calcul du remboursement, de crainte que cer-

taines cliniques fournissent beaucoup plus de prestations à un patient (avec le même degré de gravité) que d'autres cliniques, qui recevraient alors un montant trop élevé pour un nombre plus faible de prestations. La FMH avait entamé en 2016 déjà la réflexion à ce sujet aux côtés des sociétés de discipline concernées et défini que les prestations fournies par les cliniques de réadaptation seraient saisies selon les codes de la classification des interventions chirurgicales (CHOP). Ainsi, les prestations effectivement fournies pourront être documentées dès 2019 puis intégrées dans le calcul des prestations une fois les coûts effectifs connus. Cette solution permet de répondre à la demande des assureurs et des cantons en faveur d'un tarif lié à la prestation, tout en maintenant la charge administrative des cliniques à un niveau raisonnable. Vous trouverez de plus amples informations sur les nouveaux codes CHOP de la réadaptation dans le présent numéro à la page 966.

Mais l'idée de la FMH et de ses sociétés de discipline n'a pas immédiatement fait l'unanimité; des voix critiques se sont aussi élevées. Le fait que le département Médecine et tarifs hospitaliers de la FMH soit depuis de nombreuses années un partenaire posé et digne de confiance, bénéficiant d'une grande crédibilité, a finalement fait pencher la balance. Tout comme la stratégie évoquée plus haut d'ailleurs.

«Un maximum d'effet avec un minimum de CHOP»: c'est la devise qui a prévalu pour les sociétés de disci-

Notre objectif: permettre aux médecins hospitaliers de consacrer à nouveau plus de temps à leurs patients plutôt qu'à la documentation.

pline de la réadaptation et de la psychiatrie. Un mandat en ce sens fait pour l'instant défaut dans le système DRG. Or si l'on tient compte de la constante hausse de la charge administrative constatée dans notre sondage auprès des médecins exerçant dans les hôpitaux de soins somatiques aigus¹, nous serions bien inspirés d'appliquer cette devise dans ce domaine aussi pour permettre aux médecins de consacrer à nouveau plus de temps à leurs patients plutôt qu'à la documentation.

¹ Cf. résultats de l'enquête 2017 auprès du corps médical (recherche concomitante de gfs.bern) https://www.fmh.ch/fr/tarifs_hospitaliers/recherche_concomitante/conditions-cadres_medecins.html.