

	Tarif	Tarifziffer
12.08.2016	001	00.0010
		Konsultatio
19.08.2016	001	17 0010

LA RÉFORME TARIFAIRE SUR LA BONNE VOIE

Le TARDOC doit conduire à un renforcement des soins de base

Après des décennies de blocage des réformes, le Conseil fédéral est parvenu à convaincre les partenaires tarifaires de se mettre d'accord. Ces derniers ont soumis, dans les délais pour approbation, une structure tarifaire pour les prestations ambulatoires. Pour les médecins de famille et de l'enfance, c'est une bonne nouvelle. Même si de nombreuses questions restent en suspens, il y a lieu d'être optimistes : les choses ne peuvent que s'améliorer.

Il semble donc que nous ayons réussi ce à quoi beaucoup ne croyaient plus: sous l'égide de la société OTMA SA, les partenaires tarifaires se sont entendus, fin octobre, sur une nouvelle structure tarifaire pour les prestations ambulatoires, et ont soumis dans les délais un paquet global au Conseil fédéral pour approbation. Ce paquet comprend un tarif à la prestation (TARDOC) et des forfaits pour des prestations sélectionnées, ainsi que des conventions pour l'introduction et les mesures d'accompagnement. Ce nouveau tarif doit remplacer définitivement le TARMED au 1er janvier 2026.

Facteurs de la pénurie de médecins de famille

L'accord sur un nouveau tarif peut être qualifié d'historique si l'on considère le nombre d'années – voire de décennies – pendant lesquelles tous les gros efforts de réforme du TARMED ont échoué parce que les partenaires tarifaires ne parvenaient pas à s'entendre. Ce sont surtout les médecins de famille, de l'enfance et les psychiatres qui ont souffert et souffrent encore du blocage des réformes. Cela était connu depuis longtemps. En 2010 déjà, le Contrôle fédéral des fi-

nances (CDF) avait constaté dans un rapport qu'il était urgent de procéder à des réformes à bien des égards. Ce rapport indiquait également que la révision du TARMED devait notamment compenser les différences de revenus entre les médecins de premier recours et les spécialistes. Cela ne s'est jamais produit. Si nous connaissons aujourd'hui une grave crise dans ces soins médicaux de base, c'est en grande partie en raison de décennies de désavantage tarifaire ainsi qu'à l'incapacité et à la réticence des partenaires tarifaires à procéder à des réformes.

La neutralité des coûts comme une épée de Damoclès

Il n'est pas encore possible aujourd'hui de dire exactement si, et dans quelle mesure, les médecins de famille et de l'enfance profiteront réellement un jour du TARDOC dans les soins de base. La structure du TARDOC aide à répondre à cette question: avec un propre «chapitre Médecin de famille», avec des positions sur la collaboration interprofessionnelle et avec des prestations qui reflètent mieux le travail dans le cabinet ambulatoire des médecins de premier recours. Mais au-dessus de tout cela, il y a encore cette épée de Damoclès que représente la neutralité des coûts. L'introduction du TARDOC et des forfaits est encore liée à quelques incertitudes: le débat sur les valeurs cantonales du point tarifaire n'a pas encore eu lieu et comporte des risques supplémentaires. Et pourtant, on peut d'ores et déjà affirmer que le remplacement du TARMED est juste et essentiel pour les médecins de famille et de l'enfance. Car, même si nous ne sommes pas certains que la situation s'améliorera avec le TARDOC, nous sommes certains qu'elle restera mauvaise avec le TARMED.

Cette fois, les médecins de premier recours ont une voix forte et un œil vigilant.

mfe n'est certes pas un partenaire tarifaire, mais au cours de ces derniers mois et semaines décisifs, elle a défendu les intérêts des soins médicaux de base avec beaucoup de détermination, sur le devant de la scène comme en coulisses. Ainsi, les mesures d'accompagnement de l'introduction du tarif visent désormais expressément comme objectif la revalorisation des médecins de famille et de l'enfance, qui correspond également à l'objectif de la LAMal. Elles prévoient en outre que le monitoring de l'évolution des coûts avec d'éventuelles mesures correctives pour les médecins de famille et de l'enfance en cabinet ambulatoire soit effectué séparément. Cela peut

sembler un détail technique, mais ceci est réellement décisif: l'exigence de neutralité des coûts ne doit pas conduire à ce que des hausses de coûts dans d'autres domaines entraînent des corrections négatives pour les médecins de famille et de l'enfance simplement parce qu'il n'y a pas eu de monitoring différencié des coûts. Dans ce domaine, nous devons également compter sur la collaboration systématique des caisses-maladie, qui devront apporter leur aide pour la saisie différenciée des prestations en fonction du fournisseur de prestations.

mfe accompagnera et surveillera la suite du processus de manière constructive mais critique, dans l'intérêt des médecins de premier recours et de la LAMal, et interviendra de manière conséquente si nécessaire. Mais l'optimisme est également de mise, car les préoccupations des médecins de famille et de l'enfance bénéficient d'un large soutien politique. Les effets négatifs d'une nouvelle structure tarifaire sur les médecins de famille et de l'enfance ne seraient acceptés, ni sur le plan politique, ni par les médecins de premier recours. Tous les acteurs en ont désormais conscience.

Yvan Rielle /

Ce texte a déjà été publié sous une forme légèrement modifiée dans le magazine de l'Association des médecins de famille et de l'enfance bernois (Verband Berner Haus- und Kinderärzt:innen, VBHK)