

Monsieur le Conseiller fédéral Alain Berset
Chef du Département fédéral de l'intérieur
Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Inselgasse 1
CH-3003 Bern

Berne, le 3 février 2014

BRF_SGDV-EDI_Anhörungs-Tarifanpassung_140203

Ordonnance sur l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie Prise de position

Monsieur le Conseiller Fédéral,

Nous avons pris connaissance de votre intention de faire usage de vos compétences subsidiaires et d'intervenir sur la structure du Tarmed, et vous remercions de nous donner l'occasion de nous exprimer à ce sujet.

Si nous soutenons la volonté d'améliorer la situation des médecins de famille, en revanche nous contestons la manière de compenser cette augmentation, que nous trouvons injuste à plus d'un titre. Ainsi, par exemple, est-il bien juste d'envisager d'augmenter aussi les revenus des médecins praticiens ayant une formation de trois ans, sur le dos de médecins spécialistes ayant souvent dix ans de formation ? On peut aussi se demander sur la base de quels calculs l'augmentation de 11 points par consultation a été calculée. Cette augmentation n'apporte d'ailleurs pas d'avantage pour les généralistes sur la qualité des consultations, mais sur le volume de celles-ci. La cible est-elle déjà manquée dès le départ ?

Nous nous étonnons aussi que la version 1.08 du Tarmed qui a été acceptée par le Conseil Fédéral le 15.06.2012 et considérée comme appropriée soit soudainement déclarée inadéquate, sans qu'aucun nouvel élément ne soit apparu.

Nous estimons l'idée d'abaisser la valeur de la prestation technique inadéquate pour les raisons suivantes :

- L'objectivité est l'une des forces de Tarmed. Les prestations techniques des quelques 4500 positions tarifaires se fondent sur des paramètres économiques précis et mesurés, (sur la base des valeurs de 1994 !), identiques pour toutes les positions, ce qui est reconnu par le Conseil fédéral lui-même. Nous attendons du Conseil fédéral qu'il prouve que les prestations techniques sont surévaluées dans les chapitres du Tarmed réservés aux spécialistes, alors qu'ils sont corrects pour d'autres. Cela correspond clairement à une différence de traitement entre les médecins, qui ne saurait être le fait d'un état de droit. De même, il faudrait pouvoir prouver sur quels éléments objectifs la valeur de 9% de diminution qui frappe certaines spécialités a été calculée. En optant pour une réduction linéaire de 9% des prestations techniques dans un choix arbitraire de chapitres du Tarmed, on s'écarte du principe de l'objectivité.

- Vous proposez une diminution de la prestation technique alors que, comme vous les savez, le tarif est en cours de réévaluation par la FMH, avec de nombreuses prestations qui seront revues à la baisse. Les valeurs de points ont également été abaissées dans plusieurs cantons. On peut donc s'attendre à voir ces diminutions se multiplier et s'amplifier mutuellement avec les **conséquences dramatiques que l'on peut imaginer sur la qualité des soins**, puisque, avec les nouveaux prix des prestations, nous ne serons plus en mesure d'assumer les coûts d'exploitation qui permettent le maintien de cette qualité.

- **Ce sont les femmes qui seront particulièrement atteintes par cette mesure.** En effet, les femmes sont nombreuses dans notre spécialité et elles travaillent souvent à temps partiel, afin de pouvoir élever leurs enfants. Un abaissement du chiffre d'affaire avec des charges constantes, conduira à une baisse de revenu qui ne permettra plus à ces femmes médecin d'exercer, pour des raisons de rentabilité, ce qui est **tout à fait contraire à la politique fédérale**. L'application de ces mesures conduirait à revenir sur une situation durement acquise par les femmes. Est-ce bien là ce que vous voulez ?

- On peut, sur un plan plus général avoir des craintes parfaitement fondées sur l'évolution de la médecine en Suisse, car **la baisse des prestations techniques va avoir de lourdes répercussions sur les investissements, l'entretien et le renouvellement du matériel technique et donc sur la qualité des soins !** Dans la mesure où la prestation technique est directement en relation avec le prix de l'appareil, plus ce prix est élevé, plus la réduction sur la prestation est importante. On voit donc mal, un médecin investir dans une installation non rentable. Et c'est de cette manière que la Suisse, pourtant jusqu'ici toujours en tête des technologies médicales, va soudain **prendre un retard considérable** qui sera long et probablement très coûteux à rattraper (cf. l'Angleterre).

- La baisse de 9% de la prestation technique, sans discrimination va conduire à **l'abandon des prestations non rentables**. Il n'est pas envisageable de travailler au-dessous des prix de revient. Cela aura pour conséquence un appauvrissement de l'offre de soins par une baisse de qualité des infrastructures, avec la baisse de la qualité globale des soins qui en découle.

- Les hôpitaux publics, qui sont en charge de la formation des médecins et du personnel soignant, seront très durement pénalisés par les baisses de points liées aux prestations de spécialistes et ne pourront même pas bénéficier des améliorations de la médecine générale. Ils seront placés dans une situation qui les obligera à **diminuer leurs prestations de formation et donc de la qualité de cette formation**. Est-ce bien ce que vous voulez ?

- Ce sont justement les spécialités comme la dermatologie, avec leurs prestations spécifiques (par exemple la videomicroscopie, la thérapie photodynamique etc.), avec l'installation et l'adaptation des salles d'opération aux nouvelles normes, l'adaptation à l'ODiM pour la stérilisation, l'acquisition de nouveaux appareils, l'adaptation aux critères de qualité et à la certification de celle-ci, qui **sont finalement pénalisées par cette mesure**, les investissements ne pouvant pas être répercutés sur le prix des examens et des interventions. **Comment un médecin peut-il être ainsi puni pour avoir respecté toutes les adaptations aux normes** (imposées par les diverses autorités !) et à l'évolution technologique afin de **garantir au mieux la sécurité et la qualité des soins** ? Une baisse de la prestation technique du Tarmed serait un grand obstacle à l'achat et à l'utilisation correcte de ces appareils, ce qui aurait comme conséquence logique de diminuer les possibilités de traitement et donc la qualité des soins offerts à nos patients. Le Conseil fédéral impose donc un démantèlement de la valeur de la prestation technique, précisément au moment où toute une série de conditions fixées par la politique le progrès médical contraignent les médecins à investir davantage dans leurs infrastructures techniques. Ceci est tout sauf objectif et constitue une contradiction en soi.

- La décision est grossière, injuste et sans nuance, et **touche les spécialités de manière inégale et asymétrique, et le plus souvent inappropriée, sans que l'on ne comprenne le choix qui a été fait.** Ainsi, plus une spécialité est dépendante d'une installation technique coûteuse, plus elle sera touchée. Par exemple la **pathologie**, dont dépendent, pour les diagnostics, toutes les autres spécialités, est spécialement concernée. **La dermatologie est fortement dépendante de la dermatopathologie** et notre spécialité se voit donc particulièrement touchée par ces mesures. Dans ces conditions, les exigences de **maintenance du matériel hautement spécialisé ne pourront plus être remplies**, ce qui ne saurait permettre le maintien des niveaux de qualité actuels. Est-ce vraiment ce que vous voulez ?

- Le **revenu AVS moyen** de la spécialité de dermatologie, tel que publié et provenant de statistiques peu fiables, est discutable et **ne correspond pas à la réalité** des dermatologues ne pratiquant pas de gestes esthétique ou n'ayant pas de revenus annexes à leur activité médicale. Il est faussement élevé, puisqu'il tient compte à la fois de revenus élevés provenant de soins et de chirurgie esthétique, non à charge de l'AOS, et de revenus bas provenant de l'activité médicale remboursée selon le Tarmed. **Le revenu réel est considérablement inférieur, si l'on écarte les rentrées provenant d'activités ou de revenus hors Tarmed.** Une baisse de rentabilité des activités facturées selon Tarmed pousse toujours plus de médecins vers des activités hors tarif, ce qui rend l'accès aux soins purement médicaux problématique.

- On peut estimer qu'une baisse de 9% des prestations techniques équivalent à au moins 4% de diminution du chiffre d'affaire d'un dermatologue, ce qui ne manquera pas de **mettre nombre de cabinets médicaux en difficulté, surtout les femmes ne pouvant pas travailler à plein temps en raison du temps passé à l'éducation des enfants** et de les pousser à la faillite. Dans ces conditions, dans la mesure où les charges sont incompressibles et ont déjà dû être réduites au minimum, le revenu du médecin va diminuer de près de 10%. **Ainsi le fossé entre le coût réel de l'exploitation du cabinet médical et les prix facturables se creuse de manière dramatique.** Compte tenu des efforts déjà réalisés depuis des années, un tel effort supplémentaire n'entre pas en ligne de compte.

- **Une partie des prestations effectuées par les médecins généralistes est facturée avec des positions de spécialistes.** Les réductions tarifaires envisagées risquent bien d'être un coup d'épée dans l'eau. Par ailleurs, « Médecin de Famille » s'est toujours prononcée, ainsi que la FMH, **contre la neutralité des coûts** et un système de vases communicants, prenant aux spécialistes pour redistribuer aux généralistes. Pour mémoire, le budget global a toujours été refusé jusqu'ici et le principe de la neutralité des coûts, qui faisait partie des conventions Tarmed, n'était sensé durer que pendant la phase d'introduction du tarif, soit un an.

- En tant que responsable de la santé publique du pays, vous ne pouvez pas ignorer que les cancers cutanés, sont en forte augmentation en Suisse et ce ne sont pas les dermatologues qui en sont responsables ! Au contraire, la Société Suisse de Dermatologie et Vénérologie organise chaque année une journée de dépistage gratuit des cancers cutanés. C'est bien cette explosion des cancers qui explique en grande partie l'augmentation des coûts constatée. Or **la qualité des soins** que les dermatologues prodiguent aux patients atteints de ces pathologies ne pourrait pas être maintenue dans les conditions actuelles, en raison des restrictions que ces mesures entraîneraient.

- L'autre élément qui explique l'augmentation enregistrée des prestations des dermatologues est **l'augmentation des praticiens, (conséquence de la demande croissante de la population)** qui est directement liée à la fin du moratoire sur les cabinets médicaux, qui était prévisible, mais qui a tout de même été votée par le Parlement ! Il serait grand

temps que les Elus du Peuple réalisent que leurs décisions ont de lourdes conséquences sur les coûts du domaine de la santé.

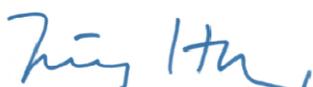
- Il s'agit d'une erreur fondamentale de principe, dans la mesure où la **prestation technique sert à payer l'infrastructure du cabinet médical**, soit le loyer, le salaire des assistantes médicales et les charges sociales qui y sont liées, l'achat des appareils et installations, leur amortissement et leur maintenance. **Rappelons que rien que la TVA a passé de 6.7% à 8% depuis 1994. Et il s'y ajoute une multitude de nouvelles contraintes**, apparues depuis 2004, liées aux nouvelles dispositions sur l'exploitation d'un cabinet médical (assurances sociales, ODiM...). Toutes ces mesures votées par le Parlement sont à l'origine de l'augmentation des coûts d'exploitation et représentent des sommes considérables que les médecins ont dû absorber. Il ne peut être contesté que ces coûts ont fortement augmenté dans les 20 dernières années (indice des prix à la consommation : + 15.3 entre 1993 et 2013) puisque c'est sur la base des chiffres de 1994 que les prestations techniques ont été établies. Dans la mesure où la prestation technique doit permettre de payer les salaires et les infrastructures des cabinets médicaux et des cliniques, qui sont un gage de la qualité des soins qui y sont prodigués, **il paraît inadéquat de s'attaquer à ces prestations.**

- Elle **contrevient clairement à la LAMal** qui stipule que le tarif doit être établi selon les **principes de l'économie d'entreprise**. En effet, dans toutes les branches de l'économie et de l'administration, des adaptations sont opérées, car aucun entrepreneur, qui désire garder une gestion saine de son entreprise, ne peut assumer les augmentations de son fonctionnement sans mettre en danger sa propre existence, s'il ne les répercute pas. Or, non seulement aucune adaptation n'a été opérée depuis l'entrée en vigueur du Tarmed, mais le projet prévoit une diminution considérable des moyens à disposition pour les infrastructures.

- Nous considérons cette mesure comme un signe particulièrement négatif de la part du Conseil Fédéral à l'intention des petits entrepreneurs (et notamment des femmes) que sont les médecins et elle contrevient aux normes de fonctionnement d'une médecine de qualité. **Le Conseil Fédéral veut ainsi contraindre les médecins à pratiquer une médecine de deuxième (qualité) classe, ce qui n'est certainement pas compatible avec les règles de base de la médecine suisse, de la qualité souhaitée par la population et de notre éthique.**

Nous sommes stupéfaits de la mesure annoncée, que nous estimons particulièrement injuste, inadaptée, inadéquate et difficilement applicable pour toutes les raisons mentionnées ci-dessus. De plus elle laisse percevoir un certain degré de **mépris à l'égard des spécialistes, de leurs collaborateurs/-trices et de leur travail**. Nous constatons aussi que ces mesures toucheront particulièrement les femmes. Nous avons également été sensibles au fait que les actes intellectuels semblent réservés aux médecins de famille, comme si les spécialistes pouvaient travailler sans réflexion sur leur activité...

En espérant que la liste d'arguments cités ci-dessus, notamment celui du maintien de la qualité des soins et de l'activité des femmes, retiendra votre attention et sera prise en compte dans votre décision, nous vous présentons, Monsieur le Conseiller Fédéral, nos respectueuses salutations.



Prof. Dr méd. Jürg Hafner
Président SSDV



Dr Jean-Pierre Grillet
Past-president SSDV