

Magazine en ligne de mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse

**mfe** Haus- und Kinderärzte Schweiz  
Médecins de famille et de l'enfance Suisse  
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

# ACTU

Numéro 1/2021



# Contenu

## ADIEU PARTENARIAT TARIFAIRE

Confiance ?

## LE TARDOC APPORTE DES AMÉLIORATIONS DÉCISIVES

Tardoc – impossible de louvoyer

## LES PARTENAIRES TARIFAIRES DÉSIREUX DE COOPÉRER ONT DÉVELOPPÉ CONJOINTEMENT LE TARDOC

Exigences de mfe - Médecins de famille et de l'enfance Suisse

## LA GARANTIE DES SOINS MÉDICAUX DE BASE EN DANGER

Le système de santé sur un siège éjectable

## VOTATION POPULAIRE EN 2022

La prévention symbolique non, la protection des enfants, oui

## COMMENTAIRE DE L'INVITÉ DE CURAFUTURA

TARDOC : L'espoir repose sur le Conseil fédéral

## SAVE THE DATE

Le système de santé sur un siège éjectable?



## ADIEU PARTENARIAT TARIFAIRE

# Confiance ?

**Un gouvernement doit diriger le pays, et ce de manière à ce que la population se sente en sécurité et en de bonnes mains. Elle doit avoir confiance envers le travail des gouvernants. Mais c'est précisément cette confiance que le conseiller fédéral Alain Berset met en jeu, par négligence, en cette période déjà marquée par une grande incertitude.**

Le Conseil fédéral a rejeté le Tardoc, le tarif ambulatoire élaboré à grande-peine par la FMH, curafutura et la CTM. Les partenaires tarifaires ont pourtant respecté toutes les exigences imposées au tarif. L'OFSP a passé plus de 500 jours à chercher des erreurs et a dû utiliser des hypothèses grossières pour interpréter deux éléments comme de prétendues fautes : le revenu de référence et la durée de travail ont été modifiés de façon totalement arbitraire. Aucun cabinet médical ne pourrait survivre suite à ces « corrections ». Et quand le conseiller fédéral Alain Berset fait savoir, lors d'une interview, qu'il se sent frustré, nous devons lui répondre que pour notre part, nous sommes terriblement dé-

çus, également par le fait qu'il a donné de fausses informations à ses collègues du Conseil fédéral. Confiance ?

Si l'on resitue ce petit jeu déloyal dans un contexte global, on en reconnaît vite le but : gagner du temps, reporter le Tardoc le temps que le bureau tarifaire national soit constitué pour prendre le contrôle de l'ensemble des tarifs. Et signer ainsi la mort du partenariat tarifaire ! Que SantéSuisse et H+ Les Hôpitaux de Suisse soutiennent (consciemment ou non) cette démarche témoigne de beaucoup de naïveté. C'est être bien peu prévoyant que de défendre uniquement ses propres intérêts sans voir le danger qui menace la structure dans son ensemble. Con-

fiance ?

Poussons les choses encore un peu plus loin : les prochains thèmes importants du débat sur les mesures de maîtrise des coûts seront les tarifs dégressifs et la mise en place d'objectifs. Ces deux approches ont détruit les soins ambulatoires en Allemagne. Il faut être totalement dépourvu du moindre bon sens pour choisir précisément l'exemple européen qui traite le plus mal ses médecins de famille. Confiance ?

Pendant la pandémie en particulier, les médecins de famille et de l'enfance ont soutenu les efforts du gouvernement en raison de leur attachement à

leurs patientes et patients. Mais manifestement, cet engagement en faveur de la population n'est ni apprécié, ni respecté lorsqu'ensuite, on bricole assidûment à démonter les soins de premier recours ambulatoires.

Plus moyen de faire confiance. Et nous ne savons malheureusement que trop bien, de par notre métier, que de nombreux efforts sont nécessaires pour établir cette confiance. Il faut vraiment se donner du mal. Nos exigences ? Dans la mesure où personne ne peut proposer d'alternative au Tardoc, il n'y a pas d'autre choix que de l'approuver au 1er janvier 2023.

*Philippe Luchsinger, Président*



## LE TARDOC APPORTE DES AMÉLIORATIONS DÉCISIVES

# Tardoc – impossible de louvoyer

Depuis des années, tout le monde réclame la révision du Tarmed, le tarif pour les prestations médicales ambulatoires. Les partenaires tarifaires désireux de coopérer, l'association des médecins FMH, les assureurs-maladie avec curafutura et les assureurs-accidents avec la CTM, ont élaboré ensemble le Tardoc. Toutes les directives imposées par le Conseil fédéral ont été respectées. Et pourtant, ce dernier rejette le Tardoc. Avec des arguments cousus de fil blanc. C'est incompréhensible ! Et en contradiction totale avec ses propres directives et promesses.

La mise en place du tarif Tarmed 2004 actuellement en vigueur devait corriger les inégalités touchant la médecine de contact proche du patient par rapport à la médecine des appareils techniques. Cet objectif n'a pas été atteint. Et ce une fois de plus, au détriment notamment des médecins de famille et de l'enfance.

santésuisse bloque depuis maintenant presque 20ans la maintenance prévue des tarifs et les ajustements d'urgence nécessaires contre ce déséquilibre.

Dès 2010, le Contrôle fédéral des finances réclamait des corrections du

Tarmed, avec un objectif inchangé : l'amélioration de la situation pour les prestations intellectuelles par rapport aux prestations techniques avec des corrections correspondantes des tarifs trop ou pas assez élevés. Une évidence en fait. Depuis, le corps médical a travaillé intensément, en collaboration avec les partenaires tarifaires désireux de coopérer. D'autres sont restés en retrait, voire freinent le processus d'innovation.

Sous la pression de l'initiative des médecins de famille et du nouvel article 117 de la Constitution («La Confédération et les cantons encouragent la médecine de famille»), le Conseil fédé-

ral a corrigé quelques années plus tard une partie des erreurs dans le tarif et amélioré quelque peu la situation des médecins de famille et de l'enfance. Cette intervention n'a rien changé au fait que le tarif doit être révisé intégralement.

Il existe désormais un nouveau tarif, le Tardoc. Il a été élaboré par les partenaires tarifaires, et a fait l'objet de concertations régulières avec l'Office fédéral de la santé publique OFSP lors de nombreux ateliers. Toutes les directives connues du Conseil fédéral ont été respectées. L'OFSP considérerait que le Tardoc pouvait être approuvé. Mais pas le Conseil fédéral, qui a

changé les règles en cours de procédure et se positionne ainsi aux côtés de ceux qui, depuis des années, boycottent tous les efforts de révision : santésuisse. Le Conseil fédéral torpille ainsi le partenariat tarifaire, l'une des caractéristiques essentielles du système de santé suisse.

Le Conseil fédéral a sommé avec insistance les partenaires tarifaires de présenter un nouveau tarif. Ces derniers, FMH, curafutura et la CTM, ont fourni ce qu'on leur demandait.

Le Conseil fédéral a exigé un modèle commun pour une mise en place sans surcoût du nouveau tarif. Les partenaires tarifaires ont fait le nécessaire.

Le Conseil fédéral a voulu qu'une majorité des assurés soient représentés. Cette condition aussi a été satisfaite.

Le Conseil fédéral a réclamé un modèle de monitoring de l'évolution des coûts et un autre pour les corrections nécessaires. Ces modèles lui ont été soumis.

---

### Rien ne s'oppose à l'introduction du Tardoc, à l'exception du Conseil fédéral :

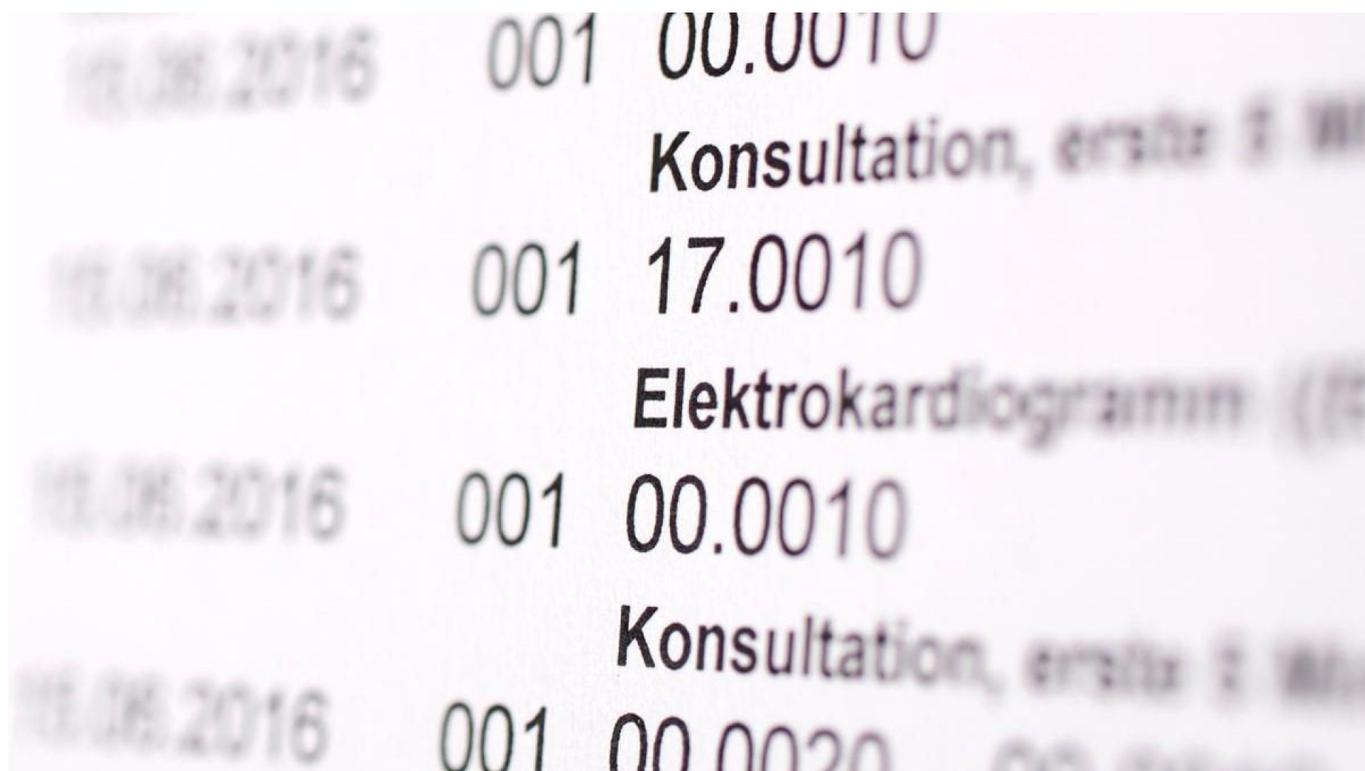
- Le tarif a été simplifié. Presque la moitié des positions de prestations ont été supprimées. Le Tardoc est plus sobre et plus clair, conformément aux demandes du Conseil fédéral.
- Le tarif doit respecter les dispositions légales. Ce n'est plus le cas du Tarmed, et ce depuis longtemps.
- Le Tardoc respecte les critères d'un tarif adapté aux exigences actuelles. Il permet le décompte correct et transparent des prestations fournies.
- Le Tardoc a été intégralement re-

calculé, avec des chiffres actuels. Les coûts d'infrastructure et salariaux sont attestés. Le salaire des médecins a été également recalculé par la Haute école zurichoise des sciences appliquées ZHAW, qui a pris en compte des critères connus, les mêmes que ceux qui sont déjà à la base du Tarmed.

- Le Tardoc a été élaboré et approuvé dans le cadre d'un partenariat tarifaire, comme prescrit dans la loi sur l'assurance maladie (LAMal).
- Les assureurs participants représentent une majorité des assurés, comme l'exigeait le Conseil fédéral.
- Un concept pour la mise en place sans surcoût du Tardoc a été présenté, comme demandé par le Conseil fédéral.
- Le monitoring de l'évolution des coûts a été convenu et des mécanismes de correction ont été fixés, comme réclamé par le Conseil fédéral.
- Il a même été procédé à une renu-mérotation, à la demande de l'OFSP.

---

*Rolf Temperli, Membre du comité et Co-responsable Commission Tarif*



## LES PARTENAIRES TARIFAIRES DÉSIREUX DE COOPÉRER ONT DÉVELOPPÉ CONJOINTEMENT LE TARDOC

# Exigences de mfe - Médecins de famille et de l'enfance Suisse

**Il n'existe aucune alternative au Tardoc. Sauf si le Conseil fédéral veut vraiment maintenir en vigueur pendant quelques années encore le Tarmed, avec les fautes bien connues qu'il contient.**

Le Tardoc apporte des améliorations décisives par rapport au Tarmed:

- Des calculs de coûts actualisés : le Tardoc corrige les prestations mal tarifées. Des prestations qui peuvent aujourd'hui être fournies de manière plus efficace, par exemple grâce au progrès technique, coûtent moins. À l'inverse, il est pris en compte que le personnel médical gagne un salaire nettement supérieur à celui d'il y a 30ans, lorsque le Tarmed a été calculé.
- Garantie de la maintenance des tarifs : le Tardoc prévoit des mécanismes impératifs de correction qui

permettent d'actualiser le tarif au fur et à mesure. Les partenaires tarifaires veulent ainsi éviter ce qui s'est produit pour le Tarmed, qui s'est retrouvé trop rapidement obsolète par manque de révision.

- Présentation de prestations de médecine de famille : les examens, la télémédecine, la médecine palliative et les prestations des assistants médicaux spécialisés sont enfin correctement décrits. Le Tardoc reflète ce que la médecine de famille fait.
- Récupération de l'autonomie tarifaire : le Tardoc a montré qu'il est tout à fait possible à des partenaires qui

le souhaitent de s'entendre. Ce système d'autonomie tarifaire fonctionne, mais seulement s'il n'est pas permis aux opposants notoires d'atteindre leur objectif tout en ne proposant aucune alternative.

- Contrôle des coûts grâce au monitoring et à la neutralité des coûts : avec le Tardoc, un système qui permet aux partenaires tarifaires de surveiller étroitement et de manière différenciée l'évolution des coûts après s'être mis d'accord sur ce qu'il faudra faire si ceux-ci deviennent incontrôlables est installé.

**Ce que signifie la neutralité des coûts**

Le terme de «neutralité des coûts» est à l'origine de nombreux malentendus. Or, il signifie seulement qu'un litre de lait ne doit pas coûter davantage du jour au lendemain seulement parce que l'on en a changé le conditionnement. Mais bien sûr, il y a de nombreuses raisons pour qu'un prix évolue au fil des ans.

Il en va de même pour le tarif. La loi exige que les prix n'augmentent pas en raison d'un nouveau modèle tarifaire. Mais la loi n'exige pas qu'après 30ans (le tarif actuel repose sur des calculs effectués au siècle dernier), on renonce à ajuster les prix. Au contraire. La LAMal exige le respect des principes d'objectivité et de l'économie d'entreprise. En aucun cas un plafond des coûts.

Par ailleurs, l'augmentation massive des coûts dans la médecine hospitalière ambulatoire ne peut pas être compensée par une réduction du salaire des médecins. Le nouveau tarif ne doit pas être utilisé abusivement pour faire des économies.

### Des forfaits dans la médecine de famille

Dans la médecine de famille, les forfaits sont inconcevables. Nous sommes d'accord sur ce point avec les assureurs. Là où les forfaits sont judiciaires, lorsqu'ils ont fait l'objet d'une discussion complète ainsi que d'un calcul intégral et qu'ils respectent les exigences posées pour un nouveau tarif, il faut les mettre en œuvre. Les forfaits présentés par santésuisse ne sont qu'un pur produit de l'imagination. Il n'existe aucun calcul réel, pas de modèle relatif à la neutralité des coûts et aucun non plus sur le monitoring. Rien. Impossible de comprendre comment déterminer les forfaits par rapport aux prestations individuelles. Les forfaits ne constituent pas une alternative au tarif des prestations individuelles.

### Salaire du médecin

Avec le Tardoc, les salaires des médecins sont à nouveau au cœur du débat, à tort. Le Tardoc est un ouvrage global qui prend en considération tous les coûts. Les salaires des médecins en font partie, mais ne représentent que la plus petite part du gâteau. Depuis le calcul du Tarmed, le renchérissement s'établit à + 10%, les charges salariales ont augmenté de 20% et les loyers de plus de 40%. Les salaires des médecins stagnent. Et même plus, ils ne cessent de diminuer car le tarif n'a jamais été adapté et nous devons payer nous-mêmes les charges salariales et d'infrastructure, qui ont augmenté. Quelle autre catégorie professionnelle doit accepter cela ? Le salaire des médecins inscrit dans le Tardoc se base sur les salaires dans les hôpitaux publics.

### Fazit

- Le Tarmed doit être remplacé d'urgence.
- Le Tardoc est le tarif le plus actuel. Il repose sur des calculs précis.
- Le Tardoc peut être révisé et adapté en continu.
- Il n'existe pas d'alternative au Tardoc.
- Le Tardoc est un modèle tarifaire, conforme à la loi, aussi respectueux des principes d'objectivité et de l'économie d'entreprise que possible, transparent et élaboré par les partenaires tarifaires.
- Le débat sur les économies doit être mené en un autre lieu.
- mfe soutient activement le processus de révision et en appelle aux organes jusqu'à présent réfractaires à ne pas continuer à bloquer le processus.
- mfe soutient toujours la FMH et les partenaires tarifaires et approuve un renforcement du partenariat tarifaire avec d'autres parties prêtes à coopérer.

### Exigences de mfe - Médecins de famille et de l'enfance Suisse

**Ceux qui se sont tenus à l'écart jusqu'à présent sont invités à abandonner leur attitude de déni et à s'engager enfin de manière constructive dans la discussion. Il n'existe actuellement aucune alternative à Tardoc. Son introduction ne doit pas être retardée davantage. Le partenariat tarifaire doit être renforcé.**

*Rolf Temperli, Membre du comité et Co-responsable Commission Tarif*



## LA GARANTIE DES SOINS MÉDICAUX DE BASE EN DANGER

# Le système de santé sur un siège éjectable

**Une interview avec la Dre méd. Heidi Zinggeler Fuhrer, Vice-présidente de mfe, Co-responsable Commission Tarif et pédiatre à Coire**

Dre Zinggeler Fuhrer, vous êtes pédiatre et vous facturez les prestations que vous fournissez au moyen du tarif Tarmed. Dans quelle mesure n'est-il plus d'actualité ?

HZ: Dans le cabinet d'un médecin de famille et de l'enfance, seule une infime partie des positions tarifaires disponibles peut être utilisée. Il est important pour nous de pouvoir facturer correctement les prestations fournies, de manière à ce que tant le patient que l'assureur puissent comprendre le décompte. Le tarif doit représenter notre travail, pas le gêner. Le Tarmed n'est plus d'actualité. Il n'indique par exemple aucune position pour des

prestations que nous fournissons souvent, comme les examens de l'audition, de la vision, les examens rapides d'enfants malades, etc.

On parle régulièrement de limitations des prestations.

HZ: C'est à juste titre qu'il y a certaines limitations. Mais la limitation de la durée de consultation à 20 minutes, par exemple, est incompréhensible. En effet, dans la vie courante, le problème principal du patient n'est souvent révélé au cours de l'entretien qu'après les 15 premières minutes. Pour la plupart des questions, cette limite de temps peut suffire. Mais elle

est clairement trop serrée pour les questions complexes. La limitation empêche ici une bonne prise en charge du patient, avec le risque qu'à la fin, les coûts soient plus élevés que si on avait pris le temps nécessaire dès le début. Avec les assureurs curafutura et CTM, nous avons trouvé, grâce à la révision du tarif Tardoc, des moyens de pouvoir assurer un traitement adéquat également dans des situations complexes.

Le Conseil fédéral exige une simplification du tarif.

HZ: L'OFSP et les assureurs veulent toutefois des informations les plus dé-

taillées possible afin de tout pouvoir contrôler précisément. Ces deux aspects sont incompatibles. Il faut faire un choix. Avec le Tardoc, le nombre de positions tarifaires a diminué presque de moitié par rapport au Tarmed. C'est un argument de plus en faveur du Tardoc.

On sait bien qu'il y a d'une part des prestations dont le tarif est trop élevé, et d'autre part des prestations sous-évaluées.

HZ: Ce sont précisément de telles erreurs dans le tarif, dont certaines étaient présentes dès le début et d'autres sont dues à l'évolution technique, qui sont corrigées par le Tardoc. Dans les 30ans qui ont suivi les calculs pour le Tarmed, de nombreuses positions sont devenues meilleur marché grâce au progrès technique. D'autres charges ont en revanche augmenté, par exemple les loyers des cabinets médicaux ou les salaires des employés.

Le mandat du Conseil fédéral était de corriger cet état de fait. Et, en dépit de la divergence de leurs intérêts, les partenaires tarifaires y sont donc parvenus, après de longues et difficiles négociations. C'est précisément pour cela que le rejet par le Conseil fédéral est une claque pour les partenaires de coopération.

En tant que membre du comité de Médecins de famille et de l'enfance Suisse et co-responsable de la commission tarifaire, vous vous êtes fortement impliquée dans la révision tarifaire, et ce pendant des années.

HZ: J'ai, avec les autres intervenants, investi énormément d'énergie et de temps dans le projet Tardoc. D'ailleurs, il a aussi coûté énormément d'argent à nos associations professionnelles et aux partenaires représentant les assureurs. D'autres ont refusé dès le début de coopérer, en particulier santéuisse. Il est plus qu'irritant

que le Conseil fédéral leur déroule, à eux, le tapis rouge. Cela pèse sur ma volonté de poursuivre le travail.

Notamment parce que le Conseil fédéral a changé plusieurs fois les règles du jeu, à l'improviste, en cours de processus, nous pressant de continuer à travailler, et que maintenant, il fait entrer dans la danse des partenaires tarifaires ceux qui ont refusé de collaborer. Il est tout à fait évident qu'il compte sur un échec de notre part. Il aurait alors le feu vert pour s'emparer du Tardoc, enterrer l'autonomie tarifaire et en plus nous faire passer pour les fautifs. Mais ce n'est pas jouer franc-jeu.

Le Conseil fédéral mise sur les forfaits.

HZ: Nous savons depuis longtemps quand les forfaits peuvent fonctionner et quand ils ne fonctionnent pas. S'agissant de la médecine de famille et de l'enfance, ils ne fonctionnent pas. Nous sommes d'accord avec les assureurs sur ce point. Les questions au cabinet médical du généraliste ou du pédiatre et les besoins des patients sont bien trop diverses. Si les partenaires tarifaires peuvent se mettre d'accord sur des forfaits, il n'y a rien à dire. Mais que le débat sur les forfaits, qui en sont encore à leurs balbutiements et ne constituent qu'une petite partie de l'éventail des prestations, empêche la mise en place du Tardoc ou du moins la retarde, est inacceptable et constitue une manœuvre dilatoire manifeste des opposants.

Le Conseil fédéral prétend que ses recommandations n'ont pas été prises en considération.

HZ: Il va de soi que toutes les recommandations ont été étudiées de manière très détaillée. Certaines ont été retenues, d'autres rejetées. Par exemple, la proposition de réduire de 10% le salaire des médecins sur lequel repose les calculs tarifaires, qui

n'a jamais été adapté depuis 1995, tout en prolongeant par ailleurs de deux heures la durée quotidienne de travail prise en compte, est tout simplement inacceptable. Le Conseil fédéral le savait très bien. Quel groupe professionnel pourrait accepter de telles propositions ?!

Êtes-vous en colère?

HZ: Je suis consternée et déçue. Une fois encore, le tarif qui, selon la LAMal, doit être respectueux des principes d'objectivité et de l'économie d'entreprise, est utilisé abusivement pour des mesures d'économie. On se demande même si le Conseil fédéral et le législateur ont bien compris la manière dont sont prises en compte les dispositions légales. À nouveau, ce seront principalement les médecins de famille et de l'enfance qui paieront les pots cassés. Manifestement, le monde politique n'a pas conscience des signaux qu'il émet. Les étudiantes et étudiants, de même que les jeunes médecins, observent avec attention ce qui se passe et réfléchiront bien avant de se lancer dans la médecine de famille avec de telles conditions. Les années d'efforts pour encourager la relève des médecins de famille et de l'enfance sont ruinées d'un coup de plume par des intrigues politiques. Oui, cela me stupéfie et me met en colère.

Et maintenant?

HZ: Le Conseil fédéral a sommé les réticents d'enfin s'asseoir à table avec les partenaires tarifaires. Si tout le monde, y compris le Conseil fédéral, tient soi-disant tellement à un tarif correct et à l'autonomie tarifaire telle que prescrite d'ailleurs dans la LAMal, les choses devraient désormais avancer rapidement. Dans le cas contraire, le Tardoc sera depuis longtemps obsolète au moment de sa mise en œuvre. Le Tardoc peut être entretenu et adapté régulièrement, tout est prévu à cet effet. Il doit rester aux mains des

partenaires tarifaires. Rien ne permettra de se passer du Tardoc. Maintenant, nous allons nous réunir avec tous ceux qui le souhaitent et rechercher des solutions dans le cadre d'une démarche constructive. Si le Conseil fédéral a d'autres intentions, qu'il les annonce sans attendre et en assume la responsabilité politique. Tout le reste serait simplement malhonnête, tout comme les arguments déloyaux contre le Tardoc.

Vous savez, j'aime mon métier, et je l'ai choisi parce que, lorsque j'étais jeune, j'ai appris l'importance du recours à l'aide médicale. J'aimerais pouvoir m'occuper de mes patientes et de mes patients autant que nécessaire, au mieux pour eux, et de manière à répondre à leurs besoins. Mais mon engagement dépasse le cadre du simple exercice de la profession. J'aimerais faciliter les choses pour la relève. Et pour cela, je dois aussi m'engager en faveur de bonnes conditions de base et donc d'un tarif correct.

Quel message souhaitez-vous adresser au conseiller fédéral Alain Berset?

J'aimerais lui rappeler que le meilleur système de santé du monde ne s'est pas fait en un jour, et qu'il est étroitement lié à la confiance et à la volonté des partenaires tarifaires de prendre leurs responsabilités. C'est un aspect qu'il s'agit de faire perdurer. Dans le cas contraire, il y aura de moins en moins de médecins de famille et de l'enfance et la médecine de famille sera mise en danger.

Le conseiller fédéral est en train de jeter le bébé avec l'eau du bain. Il risque ainsi un déclin effréné et la destruction des soins de premiers recours proches des patients. La population veut une médecine de base solide ! Et pour cela, il faut un tarif conforme aux exigences actuelles. Et ce tarif doit être géré par les partenaires tarifaires ! Il

faut le Tardoc. Tout de suite.

Sandra Hügli, Responsable communication

Initiative populaire fédérale

«OUI à la protection des  
enfants et des jeunes contre  
la publicité pour le tabac»



© Initiative «Oui à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour le tabac»

## VOTATION POPULAIRE EN 2022

# La prévention symbolique non, la protection des enfants, oui

Désormais, le 14 juin ne sera plus seulement une date importante pour le mouvement des femmes, mais aussi pour les organisations et les personnes impliquées dans la prévention du tabagisme. Lors du débat concernant la loi sur les produits du tabac, le Conseil des États a jeté par-dessus bord sa ligne défendue en 2019, donnant ainsi carte blanche à l'industrie du tabac pour continuer à attirer des enfants et des adolescents vers la consommation de ses produits.

On s'en souvient : en septembre 2019, l'initiative populaire " Oui à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour le tabac " a été déposée. Les images télévisées spectaculaires, dans lesquelles mfe est au premier plan, ne manquent pas leur effet au Conseil des États et contribuent à doter la loi sur les produits du tabac d'éléments préventivement efficaces lors de la deuxième tentative.

Un mois plus tard ont lieu les élections parlementaires...

Le nouveau Conseil national ne veut rien savoir de la prévention du tabagisme et suit le chant des sirènes de la publicité et de l'industrie du tabac. Les yeux se tournent vers la commission du Conseil des États, qui reste dans la lignée. Mais le lobby est fort, trop fort, et les membres de la commission de la santé sont laissés pour compte par leurs groupes parlementaires. Le résultat est un désastre : avant même la dernière procédure de conciliation, il était clair que cette loi ne pouvait être utilisée que pour de la prévention symbolique. En fait, il s'agit d'un laissez-passer donné à la publici-

té pour le tabac, qui doit assurer l'approvisionnement nécessaire aux victimes de la dépendance à la nicotine. "The show must go on", "business as usual", "Là où on casse un œuf, on en perd quelques-uns" - de beaux slogans pour une triste conclusion : ce sont nos enfants qui en pâtiront.

Mais nous avons toujours une grande flèche dans notre carquois, l'initiative populaire. Elle n'a pas été prise au sérieux, il s'agit maintenant de la brandir. Cela signifie que l'année prochaine, passerons par la votation populai-

re et donnerons au Parlement un mandat pour une protection cohérente des enfants et des jeunes et une véritable prévention du tabagisme.

Les médecins de famille et les pédiatres sont en bonne compagnie : les ligues de la santé, la FMH, pharmaSuisse, les associations et syndicats des enseignants, Swiss Olympic et les associations pour la jeunesse s'opposent en février ou mai 2022 à un financièrement puissant lobby de la communication et du tabac.

*Reto Wiesli, secrétaire générale*



## COMMENTAIRE DE L'INVITÉ DE CURAFUTURA

# TARDOC : L'espoir repose sur le Conseil fédéral

Le "pas encore" du Conseil fédéral en réponse au nouveau tarif à la prestation TARDOC à l'adresse des partenaires tarifaires curafutura, FMH et CTM en dit long. Dire A et penser B. C'est la meilleure façon de décrire la décision du Conseil fédéral. Le ministre de la santé a dit A lorsqu'il a fixé deux conditions principales pour la mise en place réussie d'un nouveau tarif : premièrement, la majorité des prestataires de services et des assureurs-maladie doivent soutenir le nouveau tarif. Et deuxièmement, le nouveau tarif doit être introduit avec un concept de neutralité des coûts communs.

### Critères remplis ? Oui !

Le TARDOC répond à ces deux critères. Il est donc d'autant plus surprenant que le Conseil fédéral considère précisément ces deux objectifs comme non atteints. À ce propos : qu'entend le Conseil fédéral par "majorité" - une large majorité ? Et que veut dire large ? Pour nous, partenaires tarifaires, la décision est incompréhensible, car nous sommes fiers d'avoir réalisé l'impossible : Malgré toutes les prévisions alarmistes, nous sommes parvenus, avec la majorité des fournisseurs

de prestations ainsi des porteurs des coûts, à faire adopter un nouveau tarif pour les prestations individuelles ambulatoires, qui remplace enfin le TARMED, complètement dépassé. Le verdict du Conseil fédéral doit être accepté, d'autant plus qu'il n'est pas encore définitif. Il s'agit d'une décision provisoire, mais dont les conséquences sont considérables. curafutura, FMH et CTM vont maintenant étudier le dossier et analyser quelles demandes peuvent être satisfaites d'ici fin 2021. En d'autres termes, nous mettrons en œuvre ce qui est faisable, tan-

dis que ce qui ne l'est pas devra attendre une mise en œuvre ultérieure. En ce qui concerne le partenariat tarifaire, nous sommes ouverts à tous ceux qui veulent nous soutenir dans notre travail. Les professionnels de la santé qui nous soutiennent voient le plus grand danger dans le fait que tout le monde ne voudra pas coopérer. Cette crainte n'est probablement pas infondée. Tous les partenaires tarifaires ne sont pas encore à bord. Cette situation pourrait en effet conduire a) au maintien du TARMED pendant quelques années encore, ou b) à

la rupture du partenariat tarifaire. Mais nous ne voulons délibérément laisser place à aucun des deux scénarios. Nous croyons toujours au pouvoir du partenariat tarifaire pour réaliser l'impossible: Mettre en place conjointement un tarif unique à la prestation et remplacer ainsi le TARMED, qui est dépassé et dont les prix sont soit excessifs, soit insuffisants, notamment pour les pédiatres et les médecins de famille. Nous pouvons vous assurer d'une chose : en particulier dans le domaine de la médecine pédiatrique et familiale, les prestataires responsables recevront enfin un tarif actualisé avec TARDOC. Et les nouveaux services tels que la télémédecine seront couverts par le tarif.

*Pius Zängerle, Directeur de curafutura*

### **Nous faisons bouger les choses**

Par ailleurs, les partenaires tarifaires ne s'opposent en aucune façon à l'introduction de taux forfaitaires. Nous aussi, nous sommes convaincus que les taux forfaitaires devraient être introduits partout où cela est possible et approprié. D'autant plus que le législateur a donné une réponse claire à cette question. Les tarifs forfaitaires obligatoires approuvés ont toujours la priorité sur les tarifs à la prestation unique. Donc vous voyez : Nous faisons bouger les choses. Et nous allons continuer à le faire. Car pour nous, ce n'est pas la politique, mais bien le patient ou la patiente, le payeur de primes et le médecin qui sont au premier plan. C'est pourquoi nous faisons confiance au Conseil fédéral, qui sait pertinemment que le TARMED est un tarif obsolète qui doit être remplacé de toute urgence. Un tarif, soit dit en passant, qui représente 12 milliards de francs par an. Pour les avions de combat, la Suisse dépense un montant unique inférieur à la moitié de la somme requise annuellement par le secteur médical ambulatoire de l'AOS. Cela devrait - voire doit - être une motivation suffisante pour clore définitivement un chapitre fastidieux et mener le tarif ambulatoire vers l'avenir.



## SAVE THE DATE

# Le système de santé sur un siège éjectable?

symposium politique mfe 2021

---

Symposium mfe 2021 «Le système de santé sur un siège éjectable?»

Jeudi 30 septembre 2021, 13h30 - 19h, Forum Raiffeisen, Berne

---

Le programme sera annoncé après les vacances d'été.

Sandra Hügli, Responsable communication

# Concept du médecin de famille et de l'enfance mfe

**Nous, les médecins de famille et de l'enfance, sommes les acteurs par excellence de la médecine de base. Pour participer activement à la conception de notre rôle dans les soins médicaux, nous nous inspirons des principes ci-dessous.**

## Vision globale et diversifiée

Nous sommes les généralistes de la médecine de base et les spécialistes des cas complexes. Notre travail se caractérise par la diversité des personnes, des affections et des besoins que nous rencontrons au quotidien, sans tri préalable. La diversité et le caractère imprévu de nos activités rendent notre profession très riche et passionnante.

## De haute qualité

Notre prise en charge des patients et de leur entourage vise la santé, le bien-être et la qualité de vie. Elle est multidisciplinaire, efficace, s'appuie sur une large expérience et repose sur des preuves scientifiques. Ces compétences requièrent une formation prégraduée, postgraduée, continue et une recherche de haut niveau.

## Fiable et durable

Nous sommes le partenaire fiable et empathique pour le patient et son entourage.

Nous considérons le patient de manière globale et encourageons ses compétences en santé. Nous établissons une relation de confiance sur le long terme dans toutes les situations médicales, qu'elles soient préventives, aiguës, chroniques ou palliatives.

## Interprofessionnel et responsable

Selon les circonstances, nous travaillons seuls, en équipe interdisciplinaire ou interprofessionnelle. Nous collaborons avec nos partenaires de manière

interprofessionnelle dans le respect des valeurs et objectifs communs. Les rôles, les responsabilités et les interfaces sont clairs. Nous veillons ensemble à éviter les prises en charge excessives, insuffisantes ou erronées.

## Autonome et indépendant

Nous choisissons librement notre modèle de travail et de cabinet médical. Nous déterminons de manière autonome notre forme d'organisation. La possibilité de travailler à temps partiel garantit la bonne compatibilité entre la vie professionnelle et la vie familiale. Dans le cadre de notre spécialité, nous fixons librement les priorités de notre travail.

## Soutenu et reconnu par le système

Tous les supports techniques ou organisationnels indispensables à l'accomplissement de nos missions sont disponibles selon nos besoins. Le système tarifaire nous garantit, ainsi qu'à notre équipe, une rémunération appropriée et une indépendance économique. Le système de santé garantit à la population un accès facile au médecin de famille et de l'enfance.

## En réseau et engagé

Nous disposons d'un large réseau et assumons notre responsabilité au sein de la collectivité. Nous cultivons des contacts réguliers avec les interlocuteurs privilégiés au sein des organes concernés par la santé. Ainsi, nous défendons les intérêts politiques de notre profession et nous valorisons la relève.

## Approche préventive et efficace

Notre vision intégrative tient compte du patient et de son environnement. Nous l'encourageons à mieux exploiter ses ressources pour prévenir les maladies et leurs complications.

## Estimé et attrayant

Notre métier est passionnant, stimulant et attrayant pour la relève. Nous bénéficions d'une grande reconnaissance de la population.

## MENTIONS LÉGALES

mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse

Secrétariat général:  
Effingerstr. 2  
3011 Berne  
Tél. 031 508 36 10  
Courriel: [sg@medecinsdefamille.ch](mailto:sg@medecinsdefamille.ch)  
[www.medecinsdefamille.ch](http://www.medecinsdefamille.ch)

Tirage total:  
3 - 4 x par année

Technique et design:  
[deinmagazin.ch](http://deinmagazin.ch)

Commission de rédaction:  
Dr Philippe Luchsinger  
Dr Heidi Zinggeler Fuhrer  
Reto Wiesli  
Yvan Rielle  
Sandra Hügli-Jost (pilotage)