

Communiqué de presse de la SMVS :

Coûts de la santé, fixation de la valeur de point TARMED en Valais, pénurie médicale à gérer : MISSION IMPOSSIBLE ?

La SMVS a demandé, en 2017, au Conseil d'Etat valaisan de fixer la valeur du point TARMED valaisan (VPT), suite à l'échec de ses négociations tarifaires avec les assureurs maladie. Celui-ci a arrêté un nouveau tarif en décembre 2018 (CHF 0.84, soit + 2 centimes) qui a été contesté devant le Tribunal administratif fédéral (TAF) tant par la SMVS qui le jugeait trop bas que par les assureurs qui l'estimaient trop haut. **Le TAF a, notamment, accepté partiellement le recours de la SMVS et a cassé la décision du Conseil d'Etat lui demandant de prendre une nouvelle décision dans le sens de la recourante.**

En bref, le TAF a validé l'argumentation de la SMVS à savoir que la VPT doit être calculée sur la base de critères économiques : « *Le tarif doit être fixé en tenant compte des coûts réels et présentés selon les critères de la gestion d'entreprise* » et non selon des méthodes telles que construites par les assureurs. C'est ainsi que **le TAF a balayé les méthodes de calcul des assureurs.**

Le TAF a aussi écarté l'avis de Monsieur Prix qui n'a pas pris en compte la nécessité de financer des prestations supplémentaires, comme l'évolution et les progrès de la médecine, le vieillissement de la population et des événements extraordinaires tels qu'une pandémie. Ces augmentations de coûts ne doivent **pas être supportées par les médecins.**

La SMVS obtient également raison sur le fait que l'augmentation puisse se faire de manière **échelonnée** dans le temps, contrairement à ce prétendait le Conseil d'Etat.

Le TAF admet que la SMVS s'est investie **sérieusement** afin de fournir des données de qualité. C'est ainsi que le modèle utilisé par la SMVS, soit **RoKo** (Rollende Kostenanalyse), a été jugé **pertinent**, même sans données complètement exhaustives, à condition d'être représentatives du collectif donné. Ce modèle permet un calcul simple de la rémunération des médecins : il suffit de prendre le chiffre d'affaires et de déduire les charges (salaires du personnel, matériel, loyers, assurances) pour obtenir le revenu du médecin indépendant.

C'est ainsi que le TAF admet que les données RoKo sont **représentatives des médecins de premier recours** mais il **doute** que ces chiffres retranscrivent les coûts réellement supportés par tous les médecins indépendants valaisans avec une fiabilité suffisante. La SMVS trouve **curieux** que le TAF veuille inclure dans l'analyse les données de cabinets disposant d'équipements médico-techniques lourds, comme la radiologie privée alors que, dans un canton comme le Valais, les données de ces médecins amèneraient **une sévère distorsion** des coûts d'un cabinet standard habituel. Comment peut-on douter de la fiabilité de la représentativité des données fournies par la SMVS, alors que celle-ci a démontré leur représentativité en comparaison avec un rapport indépendant établi par l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) qui se basait sur un taux de réponse de 93% des médecins actifs en Valais ?

Par ailleurs, depuis 2017, suite aux deux interventions du Conseil fédéral Berset sur la structure tarifaire TARMED touchant plus particulièrement des institutions sanitaires dotées d'installations lourdes comme la radiologie et la chirurgie, tous les calculs de la VPT globale du type « économie d'entreprise » incluant ces spécialités sont aujourd'hui complètement **faussés**.

Se trouverait-on devant une « mission impossible » pour calculer la VPT selon les critères de gestion d'entreprise ? En effet :

- Le TAF demande des informations complémentaires alors que certaines **ne peuvent pas être objectivement fournies avec la meilleure volonté du monde.**
- Le TAF refuse d'entrer en matière avec des méthodes de calcul de la VPT, pourtant objectives, comme
 - **l'alignement de la VPT extrahospitalière** (aujourd'hui de CHF 0.82, respectivement CHF 0.84 pour la CSS), à **la VPT hospitalière** (aujourd'hui à CHF 0.87 respectivement de CHF 0.89 pour le Groupe Mutuel), alors que pour des prestations ambulatoires identiques, les cabinets médicaux ne peuvent pas faire des économies d'échelle, entre autres.
 - une comparaison / **benchmark avec d'autres cantons ou avec la VPT d'autres assurances sociales** (ex. LAA) alors que de telles comparaisons intercantionales sont communément admises dans les négociations DRG hospitalières depuis de nombreuses années déjà.
 - la définition d'un **revenu de référence** moyen des médecins.

Ce blocage de la VPT est **alarmant et inadmissible** car sur le terrain on constate ceci :

- Presque 50% des charges d'un médecin consistent en des salaires. Quand on sait que ceux-ci ont augmenté de plus de **25%** depuis 1995 et que dans leur quasi-totalité les médecins respectent les recommandations salariales de la SMVS, est-il normal de refuser l'adaptation de la VPT ?
- Toutes les charges courantes : loyer, électricité, chauffage, charges sociales et autres charges, comme celles en lien avec la numérisation et la cybersécurité sont en augmentation **sans compensation**.

Dans la réalité on relève que :

- la **pénurie** actuelle de médecins, notamment, de premier recours, en Valais est confirmée par l'Observatoire suisse de la santé (Obsan).
- le vieillissement croissant de la population valaisanne engendre un **besoin en médecins plus important** par rapport à des régions avec une population plus jeune.
- **l'attractivité du Valais** pour les jeunes médecins et pour les assistantes médicales est à la traîne avec des conséquences dangereuses vu le manque de personnel actuellement généralisé en Suisse ;
- les jeunes médecins recherchent une « **work-life-balance** » plus adéquate que cela n'était le cas jusqu'ici en Valais ; aujourd'hui un médecin valaisan travaille, selon sa spécialité entre 20 à 50 % de plus que la moyenne Suisse ou Suisse Romande, alors qu'il a droit à **la VPT la plus basse de Suisse en guise de reconnaissance**.

La SMVS estime, par ailleurs, que **nos autorités fédérales et cantonales font fausse route** : la rémunération adéquate des médecins ambulatoires ne peut pas être évaluée correctement par un examen soi-disant de son « efficacité », en analysant son chiffre d'affaires ou le nombre de patients traités/heure. L'efficacité réelle d'un médecin se définit plutôt par son mode de fonctionnement, sa **disponibilité** en cas de besoin et par sa **réactivité**.

La **plus-value réelle du médecin** devrait être évaluée plutôt par :

- **son impact sur la santé**, par un diagnostic correct et par la mise en place rapide d'un traitement adéquat pour prévenir des péjorations évitables et contenir ainsi des coûts secondaires ;
- son engagement dans les programmes **prévention** (projets obésité, ostéoporose, diabète, cancer du côlon, etc.) ;
- son **investissement** lors de pandémies comme le COVID, etc.

Face à la situation de « mission impossible » dans laquelle la décision du TAF nous met en Valais, la SMVS appelle le monde politique et les assureurs à tout mettre en œuvre pour trouver rapidement ensemble une **solution pragmatique, consensuelle et « fair-play »** pour corriger enfin et rapidement la VPT extrahospitalière valaisanne historiquement trop basse !

Cette demande va de pair avec la mise sur pied d'un « **masterplan** » pour la médecine ambulatoire valaisanne demandé par la SMVS et qui a été accepté à l'unanimité par le Grand conseil valaisan. L'objectif est **d'investir** au bon moment dans la médecine ambulatoire extrahospitalière et plus particulièrement dans la médecine de premier recours qui permet, par une prise en charge en réseau, décentralisée, rapide, flexible et de qualité, d'économiser non seulement des coûts mais surtout aussi des souffrances inutiles, tout en assurant aussi plusieurs milliers de postes de travail partout en Valais.

Nous remercions les médias de bien vouloir diffuser largement ce communiqué important pour la SMVS.

Pour plus d'informations

Dr. med. Monique Lehky Hagen
Executive MBA focus Healthcare
Présidente SMVS

tel 076 417 67 19

Me Dominique Sierro
MBA Economie de la Santé
Secrétaire Général SMVS

tel 027 323 24 24