

Office fédéral de la santé publique  
Unité de direction Assurance-maladie et accidents  
Division Prestations  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Berne

Diffusion par courrier électronique à : [abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch) et [dm@bag.admin.ch](mailto:dm@bag.admin.ch)

Zurich, le 15 juin 2017

## **Consultation au sujet de la modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie: Prise de position**

Monsieur le Conseiller fédéral Alain Berset,  
Mesdames les Conseillères fédérales,  
Messieurs les Conseillers fédéraux  
Mesdames et Messieurs,

L'Association Professionnelle Suisse d'Ophthalmochirurgie (ASOC) rassemble plus de 250 spécialistes qui exercent régulièrement une activité chirurgicale dans les hôpitaux publics ou les cliniques privées suisses. En tant qu'association professionnelle, elle défend la déontologie et les intérêts de ses membres et promeut la formation postgraduée et continue des spécialistes qui exercent la chirurgie oculaire.

Pour les chirurgiens-ophtalmologues en exercice, l'avenir et la garantie des soins à long terme de la population suisse dans les domaines de l'ophtalmologie et de l'ophtalmochirurgie ainsi que la sécurité de la chirurgie invasive de l'œil humain sont des enjeux cruciaux. C'est pourquoi l'Association Professionnelle Suisse d'Ophtalmochirurgie profite de la consultation portant sur la modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie pour s'exprimer. Notre prise de position se fait en accord avec la Société Suisse d'Ophtalmologie (SSO).

L'ASOC reconnaît la nécessité de réviser le tarif ambulatoire actuel TARMED\_1.08\_BR, mais rejette catégoriquement la présente proposition de modification. Bien que la nécessité de repenser le tarif ambulatoire soit incontestée, l'ASOC dans son ensemble doute que le tarif envisagé au sens de l'Art. 43, Al. 4 LAMal soit plus adéquat que le tarif actuel. Les modifications des coûts envisagées ne permettront pas de contenir les dépenses du système de santé suisse et encore moins de les réduire de manière substantielle.

Le Conseil fédéral envisage des coupes massives et radicales pouvant aller jusqu'à 80% des prestations médicales. De telles mesures mettent en péril la garantie de décentralisation des soins d'ophtalmochirurgie en Suisse et inquiètent fortement l'ASOC.

## À notre avis :

- a) L'intervention tarifaire envisagée par le Conseil fédéral est déséquilibrée et arbitraire. Nous avons évalué les coupes des prestations médicales et techniques. Selon nous, elles ne tiennent pas compte de la réalité médicale et sont dépourvues de considération sur l'économicité. Elles ne sont pas du tout adéquates. L'office fédéral pour la santé publique (OFSP) applique ici une méthode qui contrevient aux exigences légales.
- b) L'harmonisation –voire la suppression sans remplacement– de la dignité quantitative est injustifiée, car la dignité quantitative reflète le temps de formation nécessaire pour pouvoir assurer des traitements complexes de manière autonome et compétente. L'harmonisation de la dignité quantitative favorise les personnes dotées d'une qualification minimale et majoritairement d'origine étrangère au détriment des spécialistes très qualifiés suisses qui ont suivi une formation postgraduée et continue de plusieurs années. À moyen et long terme, cela provoquera une dégradation des soins de santé de notre population. Ainsi, le système de santé suisse n'honore plus la formation continue spécialisée de pointe des médecins dans certaines disciplines.
- c) L'augmentation de la productivité des opérations et la réduction du minutage des prestations médicales au sens strict (min.) pour tous les actes listés au chapitre 8 *Ophthalmologie* sont largement exagérées. Après examen de ces opérations avec différentes données de mesures, nous pouvons conclure que leur contenu est faux. Elles sont injustifiées du point de vue économique et ne s'appuient pas sur les faits.
- d) La réduction disproportionnée des prestations médicales (PM) par rapport aux prestations techniques (PT) est fautive dans son principe et de ce fait inadéquate. Les gains de productivité enregistrés ces dernières années s'expliquent avant tout par des avancées techniques qui ont rendu possibles plus d'examens par unité de temps. Mais le travail médical par examen ainsi que le besoin et les coûts de personnel n'ont cessé d'augmenter. De nombreux médecins sont exclus de la facturation des prestations techniques, car ils sont de moins en moins propriétaires de leur infrastructure.
- e) L'intervention tarifaire crée des incitations négatives en exploitant notamment les défauts de l'actuelle structure tarifaire. Parallèlement, le tarif et la suppression délibérée de la viabilité économique des fournisseurs de prestations qui en découle incitent fortement à exploiter de manière irresponsable les faiblesses de la structure tarifaire qui perdurent et celles qui ne manqueront pas d'apparaître. Il faut supprimer instamment cette incitation.
- f) La proposition de modification de la structure tarifaire ignore complètement l'incorporation de nouvelles prestations (supplémentaires) que les professionnels appellent de leurs vœux depuis des années. Une révision tarifaire doit prendre en compte les progrès techniques et thérapeutiques de la médecine, les attentes des bénéficiaires des prestations et les évolutions structurelles que connaissent les fournisseurs de prestations.
- g) S'attacher excessivement à réduire les tarifs est une attaque ciblée visant à punir de manière disproportionnée les spécialistes et praticiens engagés dans la chirurgie et la médecine invasive dans le domaine ambulatoire. Un tel projet nuit gravement à la qualité des soins médicaux et met en péril la garantie de décentralisation des soins sans pour autant réduire durablement les dépenses de santé en Suisse. Les économies annoncées de 700 Mio CHF

ne représentent que 0.90 % des dépenses totales de santé du pays, mais font peser une menace importante et réelle sur notre système.

- h) La légalité et la constitutionnalité de l'ordonnance présentée par le Conseil fédéral doivent être discutées. Selon l'arrêté du tribunal arbitral LAmal du canton de Lucerne, la première intervention du Conseil fédéral en 2014 est contraire à la loi.<sup>1</sup> Par conséquent, la question de la légalité de la deuxième intervention du Conseil fédéral se pose avec urgence, car cette intervention est plus radicale et aura des conséquences beaucoup plus importantes sur le système de santé suisse. La mise en place par le Conseil fédéral d'un tarif fixe et potentiellement illégal le 1<sup>er</sup> janvier 2018 marquerait le début d'une ère d'incertitudes tarifaires et juridiques et aurait pour tous les partenaires tarifaires et fournisseurs de prestations suisses des conséquences imprévisibles. Il est certain que l'issue de la discussion sur la légalité et la constitutionnalité de l'intervention présentée par le Conseil fédéral incide sur un grand nombre de relations juridiques. En d'autres termes, cette discussion revêt une dimension économique majeure.

**Le tarif ambulatoire TARMED\_1.09\_BR qui découle de l'ordonnance présentée manque de justification factuelle sur de nombreux aspects et n'a pas été soumis à une évaluation économique. Il viole donc certains principes fondamentaux de la LAMal. De plus, la légalité et la constitutionnalité de l'intervention envisagée par le Conseil fédéral sont remises en question. Pour toutes ces raisons, nous demandons de renoncer à son application.**

**Comme alternative, il faut proposer une modification du projet d'ordonnance qui reflète les faits en intégrant les réalités médicales et économiques. Mettre ce projet en accord avec le cadre juridique est également indispensable. Le point central de la modification est la conception de la prestation médicale au sens strict (LieS).**

**L'ASOC soutient prioritairement une redéfinition du tarif fondée sur des considérations factuelles et économiques. Notre association est disposée à y participer activement sans parti pris. Elle étudiera et soutiendra au mieux tout nouveau tarif à la prestation qui ira dans le sens de sa prise de position.**

---

<sup>1</sup> Extrait du jugement du tribunal LAmal du canton de Lucerne dans l'affaire « Clinique St Anna contre l'assurance-maladie Assura » du 27 mai 2017 : « Le ch. 2 de l'annexe de l'ordonnance du Conseil fédéral du 20 juin 2014 portant sur l'adaptation des structures tarifaires de l'assurance-maladie (CE 832.102.5 en vigueur depuis le 1.10.2014) dans sa version valable jusqu'au 31 décembre 2016 viole le principe d'objectivité et de considération économique au sens de l'art. 43, al. 4 LAmal et est donc illégal (E. 8-10). »

La présente prise de position est divisée en différents chapitres :

- I. Défauts fondamentaux de la structure tarifaire proposée et modification de l'ordonnance
- II. Destruction de la chirurgie oculaire et d'autres spécialités en Suisse
- III. Résumé des objections et revendications de l'ASOC
  - A. Harmonisation des valeurs intrinsèques (dignités) et réduction du minutage.
  - B. Augmentation de la productivité des opérations
  - C. Coupes drastiques des prestations médicales (PM) lors des interventions chirurgicales.
    - 1) Opérations de la cataracte
    - 2) Injections intravitréennes
    - 3) Vitrectomies/opérations de la rétine
    - 4) Opérations du glaucome
    - 5) Opérations de la cornée
    - 6) Opérations du strabisme
    - 7) Oculoplastie et opérations du canal lacrymal
- IV. Commentaires sur les interventions tarifaires individuelles
  - A. Réduction des taux de coûts pour les prestations techniques
  - B. Suppression de la majoration de 10 % appliquée au matériel courant et aux implants.
  - C. Limitations restrictives de facturation
- V. Conséquences négatives de longue portée pour le système de santé suisse.
  - A. Menace sur la garantie de décentralisation des soins.
  - B. Baisse de qualité de la médecine et mise en cause de la sécurité des patients.
  - C. Menace sur l'avenir des instituts de formation.
  - D. Report des coûts sur les cantons et les contribuables.

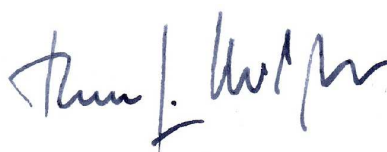
#### VI. Bases juridiques

Nous vous prions d'accorder une attention particulière à notre position et de l'analyser avec bienveillance pour l'intégrer dans vos travaux ultérieurs sur l'ordonnance liée à la fixation et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie.

Veuillez recevoir notre considération distinguée



Prof. Dr. M. Thiel  
Médecin-chef –  
Clinique ophtalmique  
Hôpital cantonal de Lucerne



Prof. Dr. T. J. Wolfensberger  
MBA, Médecin-chef a.i.  
Hôpital ophtalmique Jules-Gonin,  
Lausanne



G. Lanzetta  
Dipl. Ing. ETH, MBA INSEAD,  
Secrétaire ASOC,  
Zurich