

Les tarifs médicaux encore dans l'impasse

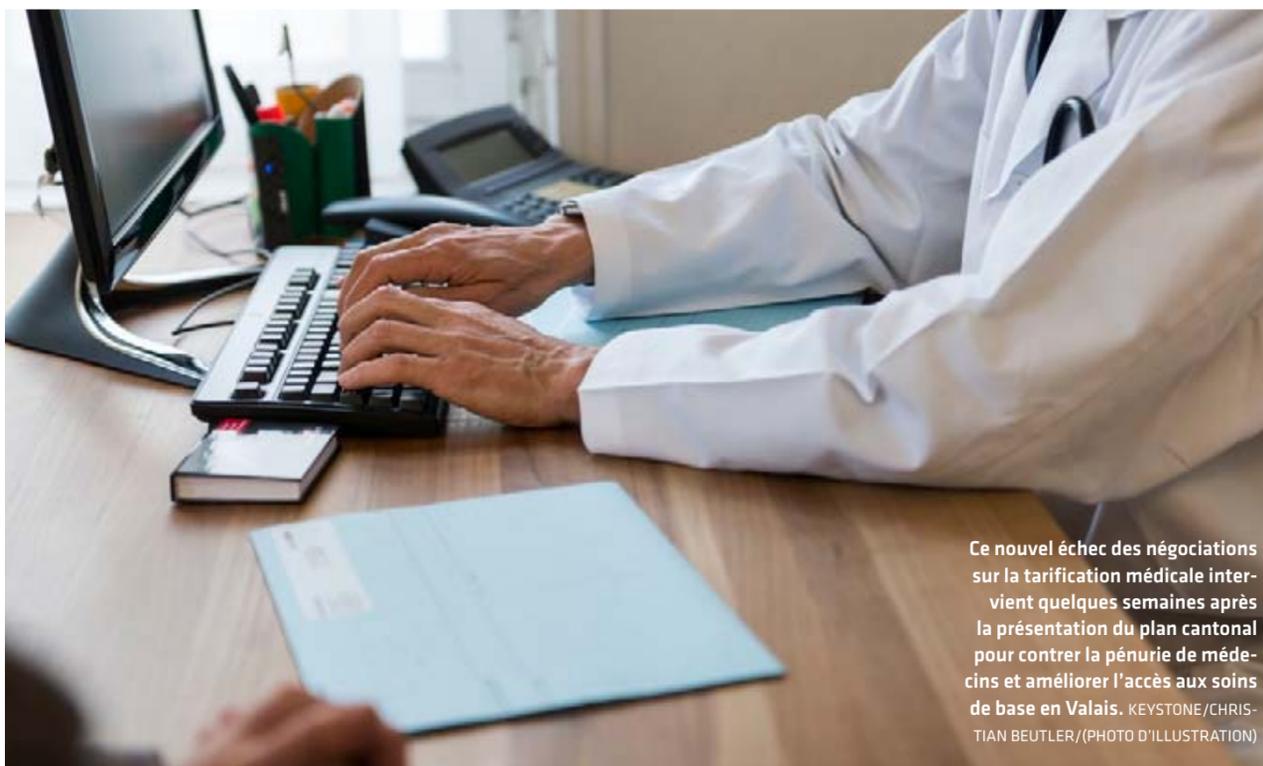
SANTÉ Toujours pas d'accord sur la valeur du point Tarmed en Valais. Les dernières négociations entre les partenaires de santé n'ont presque rien donné. Le canton va devoir trancher... Une nouvelle fois.

PAR PATRICK.FERRARI@LENOUVELLISTE.CH

Le délai avait été fixé au 30 novembre dernier par le canton. Puis prolongé à la fin mars 2023, dans l'espoir d'avancées significatives dans les discussions sur la valeur du point Tarmed (VPT) entre certains partenaires du système de santé. Finalement, selon nos informations, les négociations n'ont presque jamais abouti entre d'un côté les différents représentants des assurances maladie (HSK, Tarifsuisse et CSS), et de l'autre les établissements hospitaliers (cliniques et hôpitaux publics) et la Société médicale valaisanne (SMVS). Certains affirment même qu'il n'y a parfois pas eu de discussions. Seule exception, un accord trouvé entre différents établissements de soins et un groupe d'assureurs (lire ci-contre).

Des litiges depuis 2017

En apparence très technique, le sujet concerne en réalité tout le monde. Surtout dans un contexte de pénurie de médecins. Car la VPT influence à la fois la rémunération du prestataire de soins, l'attractivité du canton pour l'établissement de médecins et les coûts de la santé. Faute d'accord, c'est le Conseil d'Etat qui doit donc reprendre



Ce nouvel échec des négociations sur la tarification médicale intervient quelques semaines après la présentation du plan cantonal pour contrer la pénurie de médecins et améliorer l'accès aux soins de base en Valais. KEYSTONE/CHRISTIAN BEUTLER/(PHOTO D'ILLUSTRATION)

la main sur ce dossier aussi complexe qu'épineux. Il devra trancher et fixer le tarif médical qui définit le remboursement des prestations ambulatoires en Valais. Encore une fois... De quoi prolonger un peu plus une procédure qui se

trouve dans une impasse, dans plusieurs cas, depuis 2017 déjà (lire ci-contre).

Une première décision annulée

Car le gouvernement valaisan a déjà été contraint de réaliser

cet exercice de funambule dans le même cadre il y a cinq ans.

Retour en juin 2018. Après analyse de la situation, le Conseil d'Etat décide d'une augmentation du tarif des prestations ambulatoires à charge de l'assurance maladie obligatoire en Valais. Faisant passer le point Tarmed de 87 à 89 centimes pour les hôpitaux et les cliniques et de 82 à 84 centimes pour les médecins en cabinet.

Acceptées par de rares partenaires mais jugées tantôt trop basses par la SMVS tantôt trop élevées par la plupart des assureurs maladie, ces valeurs font rapidement l'objet de plusieurs recours devant la justice. Ceux-ci sont admis partiellement en 2022. Le Tribunal administratif fédéral (TAF) annule l'arrêté du Conseil d'Etat sur les tarifs et renvoie le dossier au gouvernement valaisan pour une nouvelle décision.

Peu de marge de manœuvre

Mais la décision du TAF de l'année dernière en dit long sur la marge de manœuvre réduite du canton et le risque de nouveaux recours devant les tribunaux.

Dans le détail, elle relève que la méthode pragmatique utilisée par le Conseil d'Etat en 2018 pour fixer le point Tarmed des prestations ambulatoires n'est pas critiquable mais qu'elle ne répond pas au critère d'économicité et de transparence exigé par la LAMal. Tout en sachant qu'une telle méthode de calcul

chance aux négociations entre partenaires de santé. Un espoir aujourd'hui déçu. La VPT revient donc sur la table du Conseil d'Etat qui va relancer le processus de fixation des tarifs.

La valeur de point la plus faible de Suisse romande

La donnée du problème se complique encore lorsque l'on sait que la décision de l'exécutif valaisan est censée avoir une portée rétroactive jusqu'en 2017 pour le remboursement des prestations ambulatoires. La perspective de reprendre cinq ans de facturation doit faire suer plus d'un partenaire de santé.

Alors comment sortir de l'impasse? Difficile à dire tant la situation semble inextricable.

En attendant une décision, ce sont les tarifs provisoires fixés sur la base des tarifs Tarmed 2016 qui continuent dans la plupart des cas de faire foi en Valais. Soit 87 centimes pour les établissements hospitaliers et 82 centimes pour les cabinets médicaux. Ce dernier tarif reste aujourd'hui le plus faible de Suisse romande en la matière (Jura de 94 à 96 ct., Fribourg 91 ct., Neuchâtel 91 ct. en 2022).

5 QUESTIONS À...

MATHIAS REYNARD

CONSEILLER D'ÉTAT CHARGÉ DU DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ



«On sait qu'une valeur de point aussi basse dans notre canton n'est pas très positive.»

Vous venez de présenter un plan d'action pour répondre à la pénurie de médecins et améliorer l'accès aux soins de base en Valais. Ce nouvel échec des négociations Tarmed ne pouvait pas tomber plus mal?

Ça tomberait mal à n'importe quel moment. Le canton s'est impliqué, a réuni les partenaires, leur a fait passer des messages dans le but de trouver une solution car personne n'est gagnant à long terme sans compromis. D'autant plus que tout le monde reconnaît aujourd'hui le besoin de trouver des solutions pour l'attractivité de la profession. Bien sûr, le point Tarmed ne résoudra pas à lui seul le problème pour les médecins mais il participe à améliorer la situation car on sait qu'une valeur de point (VPT) aussi basse dans notre canton n'est pas très positive.

Vous voulez donc augmenter le point Tarmed?

C'était la volonté du Conseil d'Etat la dernière fois. Nous aurons prochainement des discussions à ce sujet au gouvernement.

De quelle marge de manœuvre dispose le canton sur ce dossier?

La marge de manœuvre est très limitée. Pour trouver une solution, on va devoir travailler à

obtenir les données les plus précises possible, les analyser et tenir compte de ce qui avait été reproché au Conseil d'Etat par le tribunal et des exigences de la LAMal. C'est la première étape et nous attendons d'ailleurs encore le retour de certains partenaires. Ensuite nous mettrons le projet de fixation de la valeur du point en consultation pendant quelques semaines. Puis nous prendrons une décision. On espère boucler la phase consultation d'ici à l'été et fixer la VPT d'ici à l'automne.

Depuis l'échec des négociations en 2017, différents tarifs pour différents prestataires cohabitent en Valais. Cette sorte d'usine à gaz du tarif Tarmed n'est-elle pas problématique?

C'est sûr que le Valais ne se trouve pas dans le cas de figure le plus simple. Comme ces différents tarifs sont issus de compromis, je salue ces accords. Il n'en demeure pas moins que cela serait plus simple d'uniformiser les pratiques.

Le tarif est censé être rétroactif au 1er janvier 2017, l'augmenter c'est déclencher une vague de refacturation pour tous les acteurs. Le plus simple serait de ne pas toucher au tarif, non?

Tout est encore ouvert et doit être analysé. Différentes variantes seront étudiées.

Un accord négocié

Les négociations qui se sont tenues ces derniers mois entre les différents partenaires de santé à la demande du canton ont quand même permis un accord entre HSK (Helsana, Sanitas, KPT) et différents prestataires de soins.

Une valeur de point inchangée et rétroactive au 1er janvier 2017 a pu être négociée avec plusieurs cliniques privées, la Clinique romande de réadaptation et l'Hôpital Riviera Chablais. «Les négociations avec l'Hôpital du Valais et la Société médicale du Valais visant à reprendre les VPT précédentes n'ont pas abouti», indique le service de communication de HSK. Pour ces partenaires, c'est le canton qui reprend la main.

La jungle du point Tarmed en Valais

Quand on se plonge dans les méandres de la tarification médicale, un élément ne souffre aucun débat: la complexité du système. En Valais, depuis l'échec des négociations sur la valeur de point Tarmed (VPT) 2017 entre les différents représentants des assureurs maladie (CSS, HSK, Tarifsuisse) et les prestataires de soins ambulatoires (hôpitaux, cliniques et cabinets), différents tarifs cohabitent. Ils varient parfois d'un assureur à l'autre ou d'une structure à l'autre.

Par exemple, les cabinets peuvent facturer depuis 2017 à une VPT de 84 centimes les prestations fournies aux assurés CSS, contre 82 centimes pour les patients affiliés à d'autres assureurs.

Autre cas, celui du Groupe Mutuel qui rembourse les soins ambulatoires fournis à l'Hôpital du Valais à une VPT de 89 centimes, contrairement à la plupart des autres établissements où le tarif reste à 87 centimes. En résumé, un patient valaisan souffrant de la même pathologie et traité exactement de la même manière va coûter plus ou moins cher à son assurance en fonction du prestataire de soins choisi. De même il va rapporter plus ou moins au prestataire de soins en fonction de son assurance.