



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PAEDIATRICS
Ihre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche
Les médecins de vos enfants et adolescents
I medici dei vostri bambini e adolescenti

Monsieur le Conseiller fédéral
Alain Berset
Chef du Département fédéral de l'intérieur
Inselgasse 1
3003 Berne

Par e-mail: abteilung-leistungen@bag.admin.ch

19 juin 2017

Modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous vous remercions de nous donner la possibilité de nous exprimer dans le cadre de la consultation sur le projet de modification de l'ordonnance sur la fixation et d'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance maladie. La Société Suisse de Pédiatrie (SSP) est l'association professionnelle suisse officielle de pédiatrie et reconnue comme telle par la FMH.

La SSP représente les intérêts en matière de santé de tous les enfants et adolescents, et de leur famille, de toutes les régions de Suisse. Elle représente tous les pédiatres du pays, qu'ils pratiquent en cabinet ou dans l'une des 30 cliniques pédiatriques (Collège A des grandes cliniques / Groupe d'intérêts (GI) des cliniques pédiatriques pour les petites cliniques, y compris les cliniques pédiatriques indépendantes de l'alliance « AllKids »).

L'intervention du Conseil fédéral dans le tarif ambulatoire TARMED 1.09_BR touche **toute la médecine pédiatrique, avec des répercussions différentes au sein du même domaine**. Des prises de positions plus détaillées ont été adressées au Conseil fédéral et la SSP se rallie explicitement à trois d'entre elles :

- Le courrier rédigé conjointement par le Collège A, le GI des cliniques pédiatriques et AllKids, du 8 mai 2017
- La prise de position de l'association des Médecins de famille et de l'enfance Suisse MFE, du 16 juin 2017
- La prise de position de la Conférence Suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS, du 18 mai 2017 (page 3)

Pour ce qui concerne le domaine **ambulatoire hospitalier pédiatrique**, nous nous rallions à l'argumentation des cliniques pédiatriques (courrier du 8 mai 2017). Les services hospitaliers ambulatoires pédiatriques, qui recouvrent pratiquement toutes les spécialités pédiatriques, sont largement déficitaires, du fait que le tarif en vigueur ne reflète aucunement les coûts. La nouvelle intervention tarifaire

affecte ce secteur de manière critique. Les hôpitaux pédiatriques d'AllKids ont présenté la projection de la perte de revenu dans leur prise de position susmentionnée. **La SSP attache une grande importance au fait que ces pertes concernent également les cliniques pédiatriques faisant partie d'un hôpital général** (par ex. Berne, Lausanne, Genève, Lucerne, Aarau, Coire, Sion, etc.). L'argument souvent avancé que les cliniques pédiatriques indépendantes soient moins rentables à cause de prétendues redondances n'est donc ici pas du tout pertinent.

On peut mentionner à titre d'exemple la clinique pédiatrique de Berne qui est comparativement (selon REKOLE) jusqu'à présent la clinique pédiatrique tertiaire la meilleure marché. En se basant sur des simulations de données qui reposent sur des chiffres réels de 2016, l'hôpital de l'Île calcule pour 2018 une perte de revenu – consécutive à la nouvelle intervention tarifaire – d'environ CHF 2 millions (Tableau 1).

	Part du volume du point tarifaire (%)	Pertes sur rémunérations	Couverture des coûts ambulatoires
Clinique pédiatrique Berne	-13.5	-1.9 Mio CHF	< 70%*

Tableau 1: Conséquence de l'intervention tarifaire sur le financement des prestations en ambulatoire d'une clinique pédiatrique d'un hôpital général. * degré de couverture des coûts 2016 73%

Les diminutions de rémunération prévues par l'intervention tarifaire sont imputées principalement à 2 domaines :

- (1) Réduction du temps de consultation à 20 minutes par séance
Etant donné que les services hospitaliers ambulatoires pédiatriques ne proposent pas de soins de base, mais *seulement des prises en charge complexes secondaires et tertiaires* – souvent en incluant plusieurs spécialistes par consultation, souvent avec des interprètes pour des patients de langue étrangère, souvent avec des méthodes d'imagerie sous narcose – la réduction prévue du temps de consultation entraîne une diminution drastique de la qualité. Cela n'est pas acceptable pour les services hospitaliers ambulatoires pédiatriques.
- (2) Les nouvelles limitations des prestations en l'absence du patient lèsent massivement les services ambulatoires accueillant massivement comme patient des enfants et des adolescents présentant des maladies complexes. La préparation et le suivi des données des patients est largement chronophage. Les services ambulatoires doivent être adéquatement indemnisés afin de pouvoir maintenir une prise en charge des patients de qualité.

Ces pertes de revenu ne sont pas acceptables pour la SSP. Elles mettent en danger d'une manière dramatique les soins médicaux ambulatoires hospitaliers des enfants et adolescents sur lesquels s'appuient les soins médicaux pédiatriques en cabinet.

En ce qui concerne **le tarif ambulatoire en cabinet**, nous nous référons à la prise de position de l'association des Médecins de famille et de l'enfance Suisse MFE du 16 juin 2017. Tout comme MFE, nous nous réjouissons que le Conseil fédéral soit désireux de renforcer les soins médicaux dans les cabinets en pratique libérale en corrigeant un préjudice tarifaire de plusieurs années. En effet la restriction de certaines prestations par des limitations a comme conséquence une sensible détérioration des prises en charge des patientes et patients requérant des soins importants, catégorie à laquelle les enfants et les

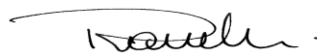
adolescents appartiennent incontestablement. La prise de position de MFE traite de manière détaillée divers points auxquels nous ne pouvons que nous rallier. En complément nous souhaitons mentionner que dans le cas d'un jeune patient avec crise d'asthme qui plutôt que d'être pris en charge de manière stationnaire doit être vu plusieurs jours consécutifs dépasse déjà largement les limitations !

Les limitations à des valeurs moyennes des prestations en l'absence du patient ont également comme conséquence d'entraîner des restrictions massives des soins pour beaucoup de nos patients qui nécessitent un investissement supérieur à la moyenne dans des entretiens avec leurs parents, leurs enseignants, leurs thérapeutes dans un travail en interprofessionalité, pour des clarifications ou des demandes concernant la prise en charge etc. Avec cela ce n'est pas seulement la prise en charge des enfants malades qui est mise en danger mais également celle de ceux qui n'ont qu'un problème passager exigeant temporairement une prise en charge importante.

Avec l'uniformisation des valeurs intrinsèques quantitatives, le Conseil fédéral donne suite à une revendication de longue date des pédiatres. Nous saluons ce pas mais nous ne pouvons accepter la proposition d'une valeur intrinsèque quantitative de 0.968 et nous vous renvoyons à l'argumentation de MFE.

Nous appelons instamment le Conseil fédéral à valoriser la spécificité de la médecine pédiatrique et à ne pas porter préjudice à la sécurité des soins aux enfants et des adolescents.

Nous vous remercions de la considération avec laquelle vous prendrez connaissances de notre demande et, en restant très volontiers à votre disposition pour un dialogue constructif, nous vous adressons, Monsieur le Conseiller fédéral, nos salutations distinguées.



Prof. Gian Paolo Ramelli
Président SSP



Dr Philipp Jenny
vice-Président SSP