



Société Suisse d'Allergologie et d'Immunologie
Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie
Swiss Society for Allergology and Immunology

Monsieur le Conseiller Fédéral
Alain Berset
Chef du Département Fédéral de
l'Intérieur.
Secrétariat général SG-DFI
Inselgasse 1
CH-3003 Berne
abteilung-leistungen@bag.admin.ch

Berne, le 30 mai 2017

**PRISE DE POSITION DE LA SOCIETE SUISSE D'ALLERGOLOGIE ET
D'IMMUNOLOGIE (SSAI)**

sur

**LE PROJET DE MODIFICATION DE L'ORDONNANCE SUR LA FIXATION ET
L'ADAPTATION DE STRUCTURES TARIFAIRES
DANS L'ASSURANCE-MALADIE**

Monsieur le Conseiller Fédéral,
Mesdames et Messieurs,

Saisissant l'opportunité qui nous est faite de vous donner l'avis de la Société Suisse d'Allergologie et d'Immunologie qui, rappelons-le, s'investit dans le traitement de pathologies touchant plus de 20% de la population, nous vous prions de trouver ci-dessous les remarques que suscite le projet cité.



I Remarques générales :

Par cette deuxième adaptation tarifaire en 3 ans, le Conseil fédéral veut économiser 700 millions de francs à charge des médecins, plus particulièrement des spécialistes et faire ainsi peser sur eux une partie de la hausse des coûts des soins dans notre pays, qui est, comme chacun sait, directement liée à l'accroissement de la population, à son vieillissement, à l'augmentation de certaines maladies chroniques (maladies cardio-vasculaires, auto-immunes, allergiques, diabète, obésité...) et au prix de certaines thérapies modernes plus efficaces, notamment dans les domaines de la cardiologie, de l'oncologie, de la rhumatologie, de la neurologie, du diabète, de l'immunologie et de l'allergologie

Prenant pour prétexte l'absence d'aboutissement du très complexe projet de révision du Tarmed qui vise à mettre à jour la structure tarifaire en la modernisant et en l'adaptant aux coûts actuels, le Conseil Fédéral prend des mesures qui annulent le principe déjà extrêmement restrictif de la neutralité des coûts, basé sur des chiffres d'économie d'entreprise datant de 1994.

On rappellera que les médecins n'ont bénéficié d'aucune prise en compte de l'évolution de leurs charges depuis 1994, alors même que les coûts d'infrastructure, de loyer et de salaires n'ont cessé d'augmenter. En conséquence, leur pouvoir d'achat ne cesse de baisser ces 25 dernières années en comparaison avec la moyenne suisse.

On retiendra aussi que le Conseil Fédéral a préféré renoncer jusqu'ici à réexaminer le rapport coût-efficacité des cinq médecines alternatives à la charge de l'assurance maladie obligatoire, qui n'ont donc jamais dû démontrer leur pertinence. Il était pourtant prévu que cette réévaluation soit faite dans les 5 ans après leur introduction dans l'assurance obligatoire...

II Remarques particulières :

Valeur intrinsèque unique : il nous paraît judicieux de viser à limiter les disparités entre les revenus des médecins mais il est erroné et simpliste de vouloir gommer totalement les différences liées à la durée de formation, au degré de qualification et à la complexité ou la dangerosité de certaines prestations.



L'argument consistant à dire que toutes les formations sont actuellement de durées sensiblement équivalentes et qu'il n'y a plus guère de différence entre les salaires des médecins en formation et les médecins en pratique privée, pour justifier l'abrogation des valeurs intrinsèques quantitatives, ne tient absolument pas compte de la réalité des chiffres. Un simple coup d'œil aux grilles salariales des médecins assistants-chefs de clinique et au salaire médian des médecins en pratique privée suffit à s'en convaincre.

Au sujet de la durée de formation, nous venons de terminer fin 2016 un recensement sur la formation et l'activité des allergologues-immunologues suisses. Il en ressort que **la durée de formation moyenne dans notre spécialité est aujourd'hui de 10.1 ans**, même si le programme de formation post-graduée prévu est de 6 ans. Cela s'explique de deux façons: d'une part l'immunologie et l'allergologie sont des disciplines transversales, non limitées à un organe, qui requièrent souvent une expérience approfondie dans les disciplines de base que sont la médecine interne, la pédiatrie et la dermatologie, expérience qui est souvent valorisée et encore déterminante aux yeux des responsables universitaires pour l'attribution d'un poste de formation dans notre spécialité. D'autre part le moratoire sur l'installation des spécialistes incite les médecins à étendre leur formation. Ils sont donc mieux formés mais sont pénalisés dès leur installation par une rémunération qui décroît au fil des ans. Ils sont donc de moins en moins en mesure de constituer valablement leur retraite. Cela explique d'ailleurs que de plus en plus de spécialistes prolongent leur activité au-delà de l'âge de la retraite comparativement aux généralistes.¹

Il faut souligner encore que dans ce nouveau projet de révision, le Conseil Fédéral favorise pour la deuxième fois les médecins de premiers recours, alors même que certaines spécialités non interventionnelles, dont la nôtre, dégagent des revenus pratiquement équivalents ou même inférieurs à ceux des généralistes et peinent aussi à trouver de la relève. Voir à ce sujet les statistiques MEDISUISSE des revenus des médecins publiées en 2009² où l'on s'aperçoit que les allergologues-immunologues, les endocrinologues, les néphrologues, les pneumologues, les psychiatres, les médecins d'autres disciplines non chirurgicales et même les chirurgiens généraux ont un revenu équivalent ou inférieur à celui des généralistes, quand bien même leur formation est plus longue. Avec les modifications tarifaires décidées en 2014 par le Conseil fédéral, la situation s'est encore aggravée pour ces spécialités.



Selon les propres observations des concepteurs du projet actuel de modification du tarif, l'allergologie-immunologie ne figure pas au rang des spécialités pour lesquelles une surévaluation de certaines prestations a été suspectée. Pourtant nous devons pâtir comme beaucoup d'autres de la réduction des points médicaux attribués à nos prestations, en raison principalement du principe de la valeur intrinsèque unique mais en plus d'une diminution incompréhensible d'environ 10% des points techniques attribués à certaines de nos plus importantes positions.

Avec le nivellement des valeurs intrinsèques à 5, la position de consilium (00.2110), indispensable pour prendre en compte la valeur ajoutée que représente le travail intellectuel nécessaire à rendre un avis documenté dans une spécialité non interventionnelle comme la nôtre, voit sa valeur diminuer de plus de 16%, ce qui revient purement et simplement à la supprimer puisqu'elle n'a plus aucun intérêt. Cela n'est simplement pas acceptable.

Diminution des points techniques liés aux unités fonctionnelles: toutes les prestations d'allergologie et d'immunologie, y compris celles qui figurent dans le chapitre 04, se passent dans une unité fonctionnelle qui est au moins aussi bien équipée en matériel et personnel que la salle d'examen et de traitement des médecins de premier recours, à laquelle on ajoute notamment, du matériel de réanimation, des réfrigérateurs pour la conservation des produits de tests et de désensibilisation que n'ont pas forcément les médecins de premiers recours. Il faut savoir qu'en 2016, **80% des allergologues-immunologues ont aussi un titre de spécialiste en médecine interne, en pneumologie ou en pédiatrie** et sont donc équipés en conséquence. Seuls 12% ont un titre de base de spécialiste en dermatologie et une toute petite minorité n'a qu'un titre d'allergologue-immunologue. Or la majorité de nos prestations sont incluses dans le chapitre Tarmed de la peau (04) qui subit une baisse inexplicable et inexplicée de la tarification technique en lien avec l'unité fonctionnelle de diagnostic dermatologique. Or pour ce type d'unité fonctionnelle, les charges dépendent à plus de 95% de la location et des salaires (tous nettement à la hausse depuis 1994) et pas d'un matériel technique dont le prix d'achat aurait baissé ces dernières années en permettant des économies substantielles.

Si le projet de nouvelle tarification du Conseil Fédéral est appliqué, nous avons évalué à 5-10% supplémentaires (selon le profil du médecin), la réduction du



nombre de points facturables qui s'ajoutent à ceux perdus sur la plupart de nos positions lors de la première intervention du Conseil Fédéral en juin 2014. Pour des taux de rentabilité des cabinets compris entre 45% et 35%, **la baisse des bénéfices provoquée par ces mesures oscillera d'après nos évaluations entre -13% et -30%** selon les cas, comparativement à la situation prévalant avant la première intervention tarifaire du Conseil fédéral. C'est considérable pour une spécialité comme la nôtre et c'est surtout injustifiable, d'autant que s'y ajoute encore une très forte pression à la baisse de la valeur du point dans bien des cantons !

Par ailleurs, en voulant faire des économies, insignifiantes en regard du budget global de la santé, **le Conseil Fédéral sera aussi responsable d'aggraver la perte d'attractivité qui touchera les disciplines non interventionnelles telles que la nôtre.** Nous sommes à un tournant de notre spécialité avec l'apparition d'outils diagnostiques et thérapeutiques prometteurs, susceptibles d'améliorer la qualité de vie des millions de suisses qui souffrent d'allergies ou de maladies immunologiques. L'utilisation de ces outils est complexe et il est plus que jamais important de maintenir un haut niveau de spécialisation dans notre discipline pour les utiliser à bon escient et de façon économique. Cependant la relève dans notre spécialité n'est pas du tout assurée. 55% des allergologues-immunologues suisses auront atteint l'âge de la retraite dans 10 ans et le recrutement de jeunes collègues promet d'être aussi difficile pour notre spécialité que pour la médecine de premier recours si des mesures d'économie mal ciblées viennent encore assombrir leurs perspectives.

Ces mêmes mesures mal ciblées seront aussi à l'origine de la disparition de l'offre de certaines prestations. En réduisant, par exemple, la tarification de prestations aussi essentielles et déjà mal rémunérées que les tests épicutanés (04.0050 et suiv.) pour le diagnostic des très fréquentes allergies de contact professionnelles et non professionnelles, cette prestation déjà très menacée va définitivement disparaître de la pratique de cabinet en n'étant plus du tout rentable. Seuls les grands hôpitaux offriront encore peut-être ce service (à perte) avec les conséquences que l'on peut imaginer sur les délais et sur la formation de la relève. Autre exemple : en réduisant aussi la tarification des tests percutanés (04.0100 et suiv.) essentiels au diagnostic de toutes les maladies allergiques respiratoires et alimentaires (plus de 20% de la population touchée!), les médecins devront se tourner vers l'usage plus extensif de tests sanguins autrement plus coûteux (actuellement un bilan cutané par tests percutanés pour 30 allergènes différents vaut 56.91 pts, soit moins que trois



dosages d'IgE spécifiques à 21.00 Frs chacun, donc 63.- Frs pour trois allergènes seulement). Ce ne sont que deux exemples parmi des dizaines d'autres que ne manqueront certainement pas de signaler d'autres spécialités et qui montreront qu'il y aura des effets extrêmement pervers à vouloir procéder à des coupes généralisées sans analyse précise de la situation de chaque spécialité et de leur impact sur l'offre de prestations.

Limitations de durée et de fréquence pour 20 prestations, s'appliquant aux spécialistes facturant par voie électronique : une vaste majorité des médecins facture maintenant par voie électronique, permettant depuis longtemps aux assureurs de réduire leurs charges administratives. L'argument de ceux-ci disant qu'il leur est difficile de contrôler qui des médecins facture par voie électronique ou non est totalement irrecevable, voire même risible.

Ces limitations pénaliseraient l'ensemble des médecins qui ont investi en logiciels et abonnements à des trust-centers pour éviter d'être injustement limités et de travailler gratuitement. Elles pénaliseraient les patients polymorbides dont la prise en charge se ferait donc par petites tranches répétées au mépris de leur confort et de toute logique. Elles pénaliseraient enfin toutes les structures ambulatoires assurant des prestations à risque ou prenant en charge des situations d'urgence où la surveillance du patient peut largement dépasser la limite fixée d'une heure pour la position 00.1370. Un seul exemple : selon les directives internationales, la surveillance d'un patient qui présente une réaction anaphylactique (allergie aiguë et potentiellement mortelle) doit être assurée pendant au moins 4 heures après la maîtrise de la phase aiguë, soit par conséquent 3 heures non payées si le projet d'ordonnance se confirme...

En toute logique, ces limitations de durée et de fréquence devraient au contraire être abrogées pour l'ensemble des médecins. Les assureurs n'auraient alors plus non plus à se préoccuper de qui facture électroniquement ou pas.

Interprétation plus précise des prestations en l'absence du patient et adaptation des limitations correspondantes : la SSAI est tout à fait favorable à une définition plus précise de la position 00.0140, pour des raisons évidentes de transparence pour le patient. Il n'est cependant pas acceptable de limiter à 6x/3 mois l'utilisation des positions de remplacement. Certains patients nécessitent parfois en très peu de temps de multiples interventions en leur absence et il n'est pas acceptable que les bénéficiaires et leurs assureurs ne l'assument pas. Par ailleurs, à l'heure où la saisie de données sur des dossiers électroniques de patients



va devenir la règle et demandera un investissement de temps conséquent, il faut impérativement ajouter à cette liste une position pour « temps de saisie des données du patient sur un support électronique, à la demande du patient ». Sans une telle position, les médecins ne pourront pas adhérer au développement de la gestion électronique des données des patients. Cette position doit tenir compte de l'obligation qui leur sera faite d'acquérir de nouveaux hardwares et softwares pour pouvoir le faire.

Suppression du supplément de 10% sur le matériel à usage courant ou les implants : le diagnostic en allergologie passe par l'utilisation de matériel à usage unique mais aussi d'un grand nombre d'allergènes en solution ou en émulsions vendus à un prix élevé, dont la quantité est prévue pour un grand nombre de patients et dont la durée de validité est restreinte. Le supplément de 10% permet de réduire légèrement les pertes constamment enregistrées sur des réactifs nécessaires mais peu utilisés. Enlever ce supplément c'est aggraver encore le déficit à la charge du médecin et contribuer à couler certaines prestations diagnostiques indispensables, ces produits n'étant payés par aucune des positions actuelles.

La SSAI ne se prononce pas sur les autres points critiquables du projet qui ne concernent pas directement la spécialité et laisse aux spécialités concernées le soin de le faire.

III Résumé :

La SSAI s'oppose au principe éminemment populiste d'une économie de 700 millions de francs réalisée au moyen de modifications de tarification que nous jugeons profondément délétères et dangereuses, aggravant la position financière et l'attractivité de certaines spécialités non interventionnelles comme la nôtre, même en comparaison avec la médecine de premier recours, risquant fortement de limiter l'offre de prestations indispensables mais devenant non rentables, impactant sur le confort et la prise en charge rapide et complète des patients.

La voie d'ordonnance utilisée n'est assurément pas la bonne méthode pour régler un sujet aussi complexe que la refonte du tarif ambulatoire. Le Conseil Fédéral ne mesure probablement pas le risque de blocage majeur qui pourrait se produire si le corps médical se sent trop menacé et entrevoit une détérioration marquée des possibilités de prise en charge de leurs patients.



La SSAI estime que les disparités de revenu entre les médecins doivent être clairement atténuées dans le cadre d'un projet concerté, élaboré par les médecins eux-mêmes sous le patronage de la FMH, pour remplacer les valeurs intrinsèques quantitatives, mais certainement pas via un nivellement de celles-ci à une valeur de 5 identique pour tous. Nous sommes convaincus que les médecins parviendront dans un très proche avenir à trouver un consensus à ce sujet.

Pour les raisons explicitées ci-dessus, la SSAI, dont plus de 80% des praticiens sont aussi des internistes, refuse d'envisager que l'unité fonctionnelle dans laquelle sont effectués tous les tests cutanés indispensables au diagnostic (positions 04.0050 à 04.0155) soit dépréciée à un niveau inférieur à la salle d'examen et de traitement de médecine de premier recours.

Pour les raisons également évoquées plus haut, la SSAI juge inappropriées et injustifiables :

- la limitation de durée et de fréquence de 20 prestations pour les médecins facturant par voie électronique.
- la suppression du supplément de 10% sur le matériel courant et les implants.
- la limitation à 6x/3 mois des positions remplaçant l'actuelle position pour prestation en l'absence du patient (00.0140)

La SSAI propose de renoncer désormais aux limitations de fréquence et de durée de 20 prestations pour tous les médecins. Le faux problème des assureurs sera ainsi réglé.

La SSAI se déclare par contre favorable, pour plus de transparence, au projet de 7 nouvelles prestations remplaçant la position 00.0140 et propose d'y ajouter une 8^{ème} position pour : « temps de saisie des données du patient sur un support électronique, à la demande du patient », par période de 5 minutes.

En espérant que ces remarques et prises de positions sauront susciter la réflexion et modifier la position du Conseil Fédéral par rapport à son projet d'économie, nous vous prions de recevoir, Monsieur le Conseiller Fédéral, Mesdames et Messieurs, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Société Suisse d'Allergologie et d'Immunologie
Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie
Swiss Society for Allergology and Immunology

Professeur P. Schmid-Grendelmeier
Président de la SSAI

Dr T. Hauser
Président de la Commission de
Spécialité Clinique SSAI

Dr C. Weilenmann
Délégué tarifaire SSAI

Dr L-F Debétaz
Président de la Sous-commission
Politique Professionnelle SSAI

Contact pour questions ou commentaires: lfdebetaz@hin.ch

1. [http://www.fmh.ch/files/pdf18/Statistique mdicale 2016 de la FMH1.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf18/Statistique_mdicale_2016_de_la_FMH1.pdf)
2. [http://www.fmh.ch/files/pdf11/Einkommen 2012 F.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf11/Einkommen_2012_F.pdf)

Copies :

- Tarif ambulatoire FMH
- Swiss federation of Specialties in Medicine (SFSM)
- A tous les porteurs du titre FMH d'allergologie et immunologie, membres de la SSAI