

Arrêté fixant la valeur du point tarifaire TARMED 2009 pour les médecins et les assureurs-maladie ayant adhéré à la convention neuchâteloise d'adhésion à la convention-cadre TARMED entre santésuisse et la Société neuchâteloise de médecine (SNM) du 18 janvier 2006

Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel,

vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994, notamment ses articles 47 et 48;

vu la convention-cadre TARMED entre santésuisse et la Fédération des médecins suisses (FMH) du 5 juin 2002, approuvée par le Conseil fédéral le 30 septembre 2002;

vu la convention neuchâteloise d'adhésion à la convention-cadre TARMED (CCA) entre santésuisse et la Société neuchâteloise de médecine (SNM) du 18 janvier 2006, approuvée par le Conseil d'Etat le 15 mars 2006;

vu l'annexe B (avenant tarifaire) à la convention neuchâteloise d'adhésion à la convention-cadre TARMED conclu entre les partenaires précités le 20 septembre 2007, fixant une valeur du point tarifaire s'élevant à Fr. 0.92 du 1^{er} janvier au 31 décembre 2008;

vu la résiliation le 26 juin 2008 par la SNM de l'annexe B (avenant tarifaire) à la CCA avec effet au 31 décembre 2008;

vu la demande adressée par la SNM le 9 octobre 2008 au Conseil d'Etat en vue de la fixation, à compter du 1^{er} janvier 2009, d'un tarif-cadre de +/- 5% la valeur du point 2008 de Fr. 0.92;

vu les observations de la SNM du 21 janvier 2009 et de santésuisse des 12 décembre 2008 et 3 mars 2009 demandant principalement le rejet de la demande de fixation d'un tarif-cadre et la prolongation d'une année de l'annexe B du 20 septembre 2007 de la CCA ou subsidiairement la fixation de la valeur du point tarifaire 2009 à Fr. 0.92;

vu la séance intervenue le 19 février 2009 en présence de représentants des partenaires tarifaires et placée sous l'égide de l'ancien chef du département de la santé et des affaires sociales lors de laquelle les partenaires s'en sont tenus à leur position;

vu l'échec des négociations menées entre la SNM et santésuisse en vue de la conclusion d'un nouvel avenant tarifaire pour l'année 2009 et l'absence de tarif pour cette année-là;

vu le courrier du surveillant des prix du 12 mars 2009;

vu les observations de la SNM du 7 avril 2009 et de santésuisse du 8 avril 2009;

considérant:

Le Conseil d'Etat est confronté à une situation de vide tarifaire auquel il lui incombe de remédier de par la loi.

Conformément à la décision rendue par le Conseil fédéral le 28 juin 2000 sur recours notamment de la SNM, et de la Société neuchâteloise de pédiatrie (SNP) contre le Conseil d'Etat de la République et canton de Neuchâtel, l'article 48 LAMal ne prévoit en aucun cas l'obligation pour un gouvernement cantonal de fixer un tarif-cadre chaque fois qu'une

convention tarifaire ne peut être conclue avec une association de médecins. Les articles 47 et 48 LAMal, notamment les 1^{er} et 3^e alinéas de l'article 47 LAMal et les 2^e et 3^e alinéas de l'article 48 LAMal ne s'excluent pas, mais se complètent au contraire, de sorte que, selon le cas de figure, et en respectant les conditions et exigences fixées par la loi, l'autorité compétente pourra en situation de régime sans convention fixer un tarif, prolonger une convention tarifaire ou arrêter un tarif-cadre.

Dans le cas d'espèce, il convient d'examiner ces différentes options à disposition du gouvernement cantonal à la lumière des demandes formulées par les partenaires tarifaires, mais aussi des exigences de l'article 43, alinéa 5 LAMal, selon lequel les parties à la convention et les autorités compétentes (appelées à approuver ou fixer un tarif) doivent veiller à ce que les soins soient appropriés et leur qualité de haut niveau, tout en étant le plus avantageux possible.

La fixation a posteriori d'un tarif-cadre de réserve au sens de l'article 48, alinéas 1 ou 2 LAMal, correspondant à la fourchette de +/-5% la valeur du point 2008 proposée par les partenaires à l'article 21 CCA (tarif-cadre), comme le demande la SNM, ne paraît pas opportune, au regard notamment du principe d'économie figurant dans la disposition précitée. Selon le message du Conseil fédéral concernant la révision de l'assurance-maladie du 6 novembre 2001, le tarif-cadre doit favoriser une certaine concurrence entre les médecins concernés par la convention qui doit contribuer à ce qu'ils n'appliquent pas tous les taxes maximales, mais que certains appliquent aussi des taxes minimales exerçant ainsi un effet compensateur sur le plan des coûts. Or le Conseil d'Etat ne croit guère à cette concurrence tarifaire entre médecins et à ses effets compensateurs sur les coûts. Compte tenu des prétentions exprimées par la SNM auprès de SantéSuisse dans le cadre des négociations tarifaires (valeur du point de Fr. 0.94 à Fr. 0.95), il ne fait guère de doute que la très grande majorité, si ce n'est la totalité, des médecins fourniront leurs prestations à un prix supérieur à celui qui avait cours en 2008 (Fr. 0.92). Dans ce contexte, il faut s'attendre à une augmentation importante des coûts des prestations médicales à charge de l'assurance obligatoire des soins, notamment si l'autorité de céans devait retenir la fourchette de +/-5% la valeur du point 2008 évoquée plus haut (fourchette entre Fr. 0.87 et Fr. 0.97). Or le contexte économique général et l'augmentation annoncée des primes en 2010 justifient pour le moins qu'elle se montre prudente. S'agissant de la fourchette précitée, le gouvernement tient à relever qu'il n'a jamais arrêté que celle-ci tenait lieu de tarif-cadre au sens de l'article 48 LAMal. Le simple fait qu'il ait approuvé la CCA ne suffit en effet pas à considérer qu'il tenait la fourchette proposée par les partenaires dans celle-ci comme valant tarif-cadre.

La prolongation d'une année au plus au sens l'article 48, alinéa 3 LAMal de l'annexe B (avenant tarifaire) du 20 septembre 2007, ne paraît également pas pouvoir être retenue comme option par l'autorité de céans, à mesure que les conditions d'application fixées par l'ancienne jurisprudence du Conseil fédéral ne sont pas, ou en tous les cas plus, réunies. Il n'existe en effet pas de motifs plausibles qui démontreraient que cette voie donnerait encore une chance aux partenaires de trouver une solution négociée en 2009.

La fixation d'un tarif selon l'article 47, alinéa 1 LAMal paraît dès lors être la seule option envisageable à ce stade.

Dans sa prise de position, le Surveillant des prix recommande la fixation d'une valeur du point 2009 à Fr. 0.88. Pour calculer celle-ci, il déclare s'inspirer en principe de la méthode utilisée durant la 1^{ère} phase d'introduction du TARMED (phase de neutralité des coûts). Il se base sur les coûts pour les prestations médicales décomptés par les assureurs-maladie pour l'activité des médecins dans le canton de Neuchâtel (données du datenpool de santésuisse) de l'année 2003 (année de référence), et il les compare aux coûts par assuré des prestations de la même nature de l'année 2007, année la plus récente pour laquelle les données de santésuisse sont disponibles (année d'observation). Il tient par ailleurs compte du renchérissement pour la période 2004-2007 qu'il calcule sur la base de la variation effective de l'indice suisse des prix à la consommation et de la variation de l'indice des salaires nominaux pondérés par les parts des frais du personnel et du matériel. Appliquant par analogie la pratique suivie par le Conseil fédéral pour la détermination des tarifs hospitaliers, il retient une part de 70% pour les frais de personnel et de 30% pour le matériel.

Comme cela ressort de la recommandation de la Surveillance des prix, l'autorité chargée de fixer le tarif a pleine compétence et pleins pouvoirs d'examen pour l'appréciation des faits.

En outre, comme déjà relevé plus haut, conformément à l'article 43, alinéa 5 LAMal, les parties à la convention et les autorités compétentes doivent veiller à ce que les soins soient appropriés et leur qualité de haut niveau, tout en étant le plus avantageux possible.

Il convient en l'occurrence de s'écarter de la recommandation du Surveillant des prix et de fixer la valeur du point 2009 applicable aux médecins en cabinet dans le canton à Fr. 0.92. Les raisons en sont les suivantes.

S'agissant de la base de données et de la méthode à appliquer pour calculer la valeur du point 2009, le Surveillant des prix déclare dans sa recommandation privilégier les données définies contractuellement et acceptées par tous les partenaires tarifaires ainsi que le mode de calcul que le Bureau de la neutralité des coûts appliquait régulièrement pour déterminer la valeur du point. Or, à la lecture de sa prise de position, force est de constater que le Surveillant des prix s'écarte manifestement des mécanismes convenus par les partenaires pour calculer la valeur du point. Ainsi, ceux-ci ne prévoient à aucun moment comme le fait le Surveillant des prix l'application par analogie de la pratique suivie par le Conseil fédéral pour la détermination des tarifs hospitaliers, notamment la répartition de 70% pour les frais de personnel et de 30% pour le matériel. Par ailleurs, en prenant comme année de référence l'année 2003, le Surveillant des prix méconnaît ce qui s'est passé, sur le plan suisse et neuchâtelois, pendant la phase de neutralité des coûts (2004 à 2006), puis pendant la période de pilotage des coûts (années 2007 et 2008). A cet égard, il convient de relever qu'après avoir passé de Fr. 0.94 à l'introduction du TARMED et du mécanisme de neutralité des coûts début 2004, à Fr. 0.89 depuis le 1^{er} septembre 2004 et jusqu'à fin 2005, la valeur du point TARMED est remontée à Fr. 0.91 en 2006. Or celle-ci représentait la valeur finale du point TARMED. Si l'on se fonde sur le communiqué de presse conjoint du 17 juin 2005 de santésuisse, de la FMH et de H+ les Hôpitaux de Suisse, elle constituait la juste valeur du point tarifaire devant permettre de passer au nouveau tarif TARMED en respectant la neutralité des coûts. On peut dès lors s'étonner que le Surveillant ne parte pas de celle-ci pour fonder son

calcul. Il faut encore relever qu'à l'introduction du pilotage des coûts le 1^{er} janvier 2007, la valeur du point TARMED a encore augmenté dans le canton, puisqu'elle est passée à Fr. 0.92 en 2007 et s'est stabilisée à ce montant en 2008. Pour 2009, santésuisse, qui est le garant des intérêts économiques notamment des assurés dans le cadre des négociations tarifaires avec la SNM en l'occurrence, a préconisé lors de celles-ci le maintien de la valeur du point qui s'appliquait en 2008. santésuisse a défendu une position similaire dans ses observations au Conseil d'Etat en demandant à titre principal, la prolongation en 2009 du tarif ayant cours en 2008, ou à titre subsidiaire la fixation de la valeur du point à Fr. 0.92, soit dans les deux cas le maintien en 2009 de la valeur tarifaire de Fr. 0.92 applicable en 2008.

Dans ce contexte, le Conseil d'Etat ne peut pas envisager de suivre le Surveillant des prix dans son raisonnement comme dans sa conclusion, soit fixer à Fr. 0.88 la valeur du point TARMED pour 2009 et baisser ainsi brutalement de plusieurs centimes une valeur du point qui bénéficiait d'une certaine légitimité et assise. S'il le faisait, il remettrait en cause les mécanismes qui ont permis aux partenaires tarifaires de convenir depuis 2004 et jusqu'à fin 2008 de valeurs du point aussi neutres que possible au niveau des coûts et sur lesquels il s'est appuyé pour approuver les tarifs qui lui ont été soumis pendant ces années-là. Compte tenu de ce qui précède, le gouvernement considère bien plutôt que la valeur du point qui avait cours en 2008, soit Fr. 0.92, doit être reprise d'autorité en 2009.

Il convient d'ailleurs de souligner que selon le CPP national (contrat national sur les prestations et les prix), les coûts pris en charge par les assureurs-maladie au titre de l'assurance obligatoire des soins, selon les données de santésuisse, sont comparés aux coûts prévus calculés sur la base de ceux d'une année donnée corrigés par un facteur de correction. Si cette comparaison fait apparaître un écart, un bureau de pilotage au niveau suisse (Conférence des sociétés médicales de médecine et santésuisse) édicte des recommandations pour fixer la valeur du point dans chaque canton. En l'occurrence, il ressort de l'instruction du dossier que les partenaires concernés n'ont pas pu se mettre d'accord sur l'existence d'un écart au niveau des coûts qui leur permettrait de recommander pour 2009 dans le canton de Neuchâtel une hausse comme une baisse de la valeur du point qui s'appliquait en 2008. Faute d'avoir accès aux mêmes données que les partenaires tarifaires et d'en disposer d'autres, il est pour le moins difficile pour le Conseil d'Etat d'imposer en 2009 une hausse ou une baisse de la valeur du point qui avait cours en 2008. Cela dit, si l'on se réfère aux valeurs du point tarifaire 2009 médecins dont fait état le site Internet de santésuisse (état 09.02.2009) et qu'on les compare avec celles 2008, on constate que, sous réserve de quatre cantons où la valeur du point définitive n'a pas encore été fixée pour 2009 et du Tessin où elle a baissé d'un centime, dans tous les autres cantons suisses, les partenaires tarifaires ont choisi le statu quo en convenant de maintenir en 2009 la valeur du point tarifaire qui avait cours en 2008. A la connaissance du Conseil d'Etat, cette option a été approuvée par les gouvernements de tous les cantons concernés. Dans ce contexte, il ne voit pas de raison, parce qu'il est appelé à fixer la valeur du point faute d'accord entre les parties, de ne pas retenir également en 2009 la valeur du point qui avait cours en 2008.

Il y a lieu en outre de constater que, dans les cantons environnants que sont le Jura et Vaud, la valeur du point est sensiblement plus élevée que

celle de Neuchâtel puisqu'elle s'élève à Fr. 0.99. Or, dans un contexte de pénurie déjà avérée de médecins, notamment dans certaines régions décentralisées du canton, l'autorité de céans doit veiller, dans le cadre de son rôle de garant de l'approvisionnement en soins, à ce que les conditions-cadre offertes aux médecins installés ou souhaitant s'installer dans le canton de Neuchâtel, restent attractives. La population neuchâteloise doit en effet pouvoir bénéficier de soins appropriés et de qualité, conformément à ce que prévoit l'article 43, alinéa 5 LAMal.

Toujours dans ce contexte, si l'on se réfère à l'étude approfondie récemment publiée dans le Bulletin des médecins suisse sur les revenus des médecins indépendants de Suisse en 2004 (réévaluation) et 2005 (nouveau) (BMS 2009; 90: 11, pages 409 et suivantes; tableaux 5 et 7), on constate qu'en comparaison intercantonale, les revenus assujettis à l'AVS des médecins neuchâtelois étaient en 2005, année où la valeur du point se montait seulement à Fr. 0.89 et était donc supérieure d'un centime à celle préconisée par le Surveillant des prix, de loin les plus bas de Suisse. Pour des raisons déjà évoquées plus haut, le Conseil d'Etat n'entend pas revenir à cette situation qui ne serait certainement à terme pas sans conséquence sur la prise en charge médicale de sa population.

Pour toutes ces raisons, il y a donc lieu de fixer à Fr. 0.92 la valeur du point TARMED 2009 pour les prestations des médecins en cabinet.

Après consultation des parties intéressées;

sur la proposition de la conseillère d'Etat, cheffe du Département de la santé et des affaires sociales,

arrête:

Article premier ¹La valeur du point tarifaire TARMED, applicable en 2009 pour les médecins et les assureurs-maladie ayant adhéré à convention neuchâteloise d'adhésion à la convention-cadre TARMED entre santésuisse et la Société neuchâteloise de médecine (SNM) du 18 janvier 2006, est de Fr. 0.92 en tiers-garant.

²Elle entre en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2009.

Art. 2 Le présent arrêté, valant décision, peut faire l'objet, dans un délai de 30 jours dès sa publication, d'un recours auprès du Tribunal administratif fédéral.

Art. 3 Le présent arrêté sera publié dans la Feuille officielle.

Neuchâtel, le 22 juin 2009

Au nom du Conseil d'Etat:

Le président,

J.STUDER

*La secrétaire générale
de la chancellerie d'Etat,*

S. DESPLAND