**Procès-verbal de l’Assemblée générale de la SNM**

**du 28 novembre 2024 à 17h30 à l’Hôpital**

**RHNe-Pourtalès, Neuchâtel**

Le Dr Dominique Bünzli, Président de la SNM, ouvre la séance à 17h30 en souhaitant la bienvenue aux ~ 100 membres présents à cette assemblée d’automne.

37 personnes se sont excusées.

La convocation ainsi que le procès-verbal de l’Assemblée générale du 18 avril 2024 ont été envoyés aux membres par courriel du 18 septembre 2024.

**1. Procès-verbal de l’assemblée générale du 18 avril 2024**

Le Président ouvre la séance et demande s’il y a des remarques sur le dernier procès-verbal, ce qui n’est pas le cas, si bien que ce procès-verbal est adopté à l'unanimité.

Avant de continuer la séance, le Dr Bünzli montre brièvement le nouveau site internet de la SNM entièrement refondu qui vient d’être lancé.

**2. Récole des données de facturation : nouveau financement par M. David Fiaux directeur de CTESIAS**

M. David Fiaux prend la parole pour se présenter. Il travaille chez CTESIAS depuis 2014 et est aussi directeur du Réseau de Soins Neuchâtelois.

Il commence par montrer une vue d'ensemble des données qui sont récoltées.

* Les assureurs reçoivent leurs données, notamment par SASIS, santésuisse ou les assurances. Il est important de comprendre que toutes les données des médecins ne finissent pas chez les assureurs. Les données du tiers-garant ne sont pas récoltées systématiquement (uniquement si le patient envoie sa facture à l’assurance) contrairement au tiers payant.
* La Confédération récolte aussi des données par le biais de MAS (Medical Ambulatory – Structures). Le relevé MAS fournit des données au niveau des charges des entreprises, de leurs sites et du personnel.
* Les médecins peuvent eux récolter toutes les données (tiers-payant/tiers-garant) par le biais de CTESIAS. Il y a 10 TrustCenters dans toute la Suisse dont CTESIAS. NewIndex est le centre national qui consolide toutes les données desdits TrustCenters. Enfin, les médecins peuvent aussi fournir leurs données par le biais de ROKO, qui sert à rassembler les données sur les coûts du cabinet et qui peut être utilisé pour remplir ensuite MAS.

M. Fiaux rappelle que CTESIAS a été fondé par des médecins et les sociétés de médecine cantonales, sauf celle du canton de Vaud, qui a son propre TrustCenter.

Les données récoltées permettent d'avoir des statistiques sur les données médicales. Il y a une totale confidentialité dans le sens où les données ne sont accessibles qu'au cabinet qui les a cédées et aux tiers autorisés par ce dernier. Ces données permettent d’établir des statistiques sur les coûts directs générés par un cabinet médical et de se comparer aux autres médecins, et d'examiner ainsi si sa pratique médicale est équivalente, supérieure ou inférieure. Il rappelle qu'il faut facturer juste, ni trop, ni pas assez, puisque cela fausse les résultats.

Il donne l’exemple du médecin qui a un indice élevé et donc hors norme. Les données récoltées permettent d'expliquer pourquoi il est hors norme. C'est la raison pour laquelle il est important d'avoir un outil avec des chiffres qui permet aux médecins de se défendre face aux assurances.

Les données consolidées servent aussi à la FMH dans la défense du point tarifaire. C'est d'ailleurs pour cette raison que la Chambre médicale a décidé l’augmentation de la cotisation de CHF 120.- afin de financer de manière solidaire une partie des coûts de la collecte des données au niveau national. M. Fiaux rappelle que le système est financé par les médecins qui ont passé un contrat avec CTESIAS, alors que dans les faits, les données récoltées servent à la défense de tous les médecins, y compris pour ceux qui n'ont pas cotisé. Ainsi, avec la cotisation solidaire de la FMH, tous les membres participent de manière équivalente à ce financement.

Pour CTESIAS, la prise en charge de la FMH conduit à une baisse des cotisations d’environ CHF 120.- sur l'abonnement annuel. Il observe que si les médecins le concluent maintenant, ils pourront fournir les données des deux dernières années. Il se tient évidemment à la disposition de tout un chacun pour toute question éventuelle, et remercie la SNM pour l'invitation.

**3. Informations sur Tardoc / forfaits ambulatoires**

Le Dr Bünzli fait une présentation sur les tarifs et Tardoc en particulier, et revient à l’origine du projet.

Il évoque le cadre, à savoir la LAMal et ses ordonnances et les conventions des partenaires tarifaires.

Il rappelle le concept de neutralité des coûts en volume de points sur 3 ans, la référence étant l'année 2025.

Le Président énumère les acteurs concernés tels les médecins représentés par la FMH, les assureurs par Curafutura / santé suisse ou les Hôpitaux par H+.

La FMH comptant aussi les sociétés de disciplines et l’ASMAC. Au niveau régional, il y a la SMSR, VEDAG et OMCT qui représentent les sociétés cantonales. Il faut aussi compter sur l’état tant au niveau national que cantonal.

Le Dr Bünzli fait ensuite un bref rappel historique entre l’entrée en vigueur de Tarmed (Tarif médical pour l’ambulatoire) et son évolution jusqu’à TARDOC. Il met l’accent sur les dates suivantes :

* 2009: création de mfe Suisse
* Dès 2012: Tarco (Tarmed consensus) qui a donné les bases du Tardoc élaboré par la FMH avec un « Cockpit » avec toutes les sociétés de discipline. Chapitre dédié aux médecins de famille.
* 2013: acceptation par le peuple du contre-projet à l’initiative médecins de famille
* 2014: ordonnance Conseil Fédéral: supplément pour médecin de famille y.c. médecin praticien 00.0015, diminution points techniques spécialistes
* 2018: ordonnance Conseil Fédéral: valeur intrinsèque idem pour tous: baisse pour les spécialistes et médecins praticiens (PM -7%), durcissement des limitations.
* 2019: 1er dépôt TARDOC au CF. Depuis, plusieurs aller-retour avec demandes d’améliorations.
* Fin 2023 : dépôt au Conseil fédéral de deux structures tarifaires: TARDOC 1.3.2: par FMH et Curafutura et FORFAITS 1.0 par H+ et santésuisse. Les sociétés de disciplines sont consultées mais aucun des retours faits n’ont été pris en compte.
* Au 1er janvier 2024, création de l'OTMA SA, visant à développer et mettre en œuvre des systèmes tarifaires pour les services ambulatoires.
* 6 juin 2024 : le Conseil fédéral décide l’introduction du TARDOC au 1er janvier 2026 avec 119 forfaits incluant un concept de neutralité des coûts global.

La question des forfaits est à ce jour très problématique, à mesure que les 119 forfaits imposés par le Conseil Fédéral présentent pour certains des anomalies majeures de conception. La FMH a validé le paquet tarifaire MAIS avec la condition de mesures d’accompagnement.

Ces mesures consistent notamment en la révision des forfaits en 2025 avec les sociétés de discipline pour une entrée en vigueur en 2027. Il n’y a pas de nouveaux forfaits avant 2027 sans la consultation des sociétés de discipline. L’OTMA SA se charge de détailler par forfait la part des coûts, médicaments, dispositif, laboratoire, pathologie, prestations médicales.

Pour la médecine de premier recours, il y aura un monitoring séparé (mais pas le pilotage) entre médecins de premier recours et spécialistes. L’OTMA SA s’assure que les ajustements futurs liés à la neutralité globale des coûts soient effectués de manière appropriée et sans conséquences sur la médecine de premier recours.

Le Dr Bünzli rappelle que sept sociétés de disciplines ont fait recours contre les mesures votées le 21 octobre 2024 à l’Assemblée des délégués FMH.

Une assemblée des délégués extraordinaire a voté ensuite l’urgences des décisions mettant ainsi fin au recours interne à la FMH.

Désormais il y a une tentative d’ uniformiser les différentes conventions et calculs de VPT au niveau national sous l’impulsion de la SMSR, VEDAG, l’OMCT et la FMH.

La SMSR a également fait voté en assemblée des délégués le principe que la FMH propose à l'OTMA SA d’organiser un pilote tarifaire en 2025 pour évaluer

* La revalorisation attendue de la médecine de premier recours
* La baisse du Tardoc pour certains spécialistes
* Les effets délétères prévisibles des forfaits.

Le but étant d'apporter les mesures correctrices avant l'entrée en vigueur de Tardoc.

Le Dr Bünzli expose donc l'importance de la récolte de données, puisque c’est un des moyens qui favorisera la défense des médecins.

Enfin, le guide « SNM » Tardoc va être transféré et finalement publié par mfe Suisse.

Dans le but de préparer au mieux les membres de la SNM en vue de l'entrée en vigueur de Tardoc, une soirée tarif est proposée le **18 septembre 2025** à 19 heures au RHNe à Pourtalès.

Le président aborde ensuite un divers portant sur les tarifs, à savoir la question de l'indemnité forfaitaire d'urgence et la pressante selon deux arrêts du Tribunal fédéral dont les conséquences sont parues dans la presse.

Il mentionne aussi la question de la rémunération du laboratoire (rémunération pré-analytique). Il rappelle la position de FHM à savoir de ne pas adopter cette pratique ou de la cesser.

Plusieurs demandes ont été faites par tarifsuisse SA dans d’autres cantons romands pour savoir si des médecins avaient reçus des avantages. Si la situation se produit chez un médecin neuchâtelois, il est important de la relayer à la SNM afin qu’elle puisse le soutenir. Il est important que les médecins dans de telles situations ne soient pas seuls et en informe la CIP.

Il communique aussi les dates des assemblées générales pour 2025, à savoir :

* le jeudi **3 avril à 17 h 30** à La Chaux-de-Fonds et,
* le jeudi **27 novembre 17 h 30** à Neuchâtel.

La discussion continue par un échange avec l’assemblée par une série de questions, réponses ou de discussion libre en lien avec l'entrée en vigueur de Tardoc, qui suscite beaucoup de questions plus que de réponses.

Le Dr Marc-Olivier Sauvin prend la parole et relaye aussi les craintes du Dr Bünzli face aux forfaits et à leurs conceptions dans le domaine hospitalier. Il donne un certain nombre d'exemples où les forfaits semblent inadaptés ou mal pensé.

**4. Intervention de M. le Conseiller d’Etat Frédéric Mairy**

M. Mairy prend la parole pour nous faire un état de la politique de santé publique du canton de Neuchâtel.

Il explose les différents projets en cours ou à venir. C’est notamment le cas de la consultation sur la politique de santé publique du canton. Le but étant de mettre en place plus d'interdisciplinarité entre les différents intervenants et de sortir de l'hospitalo-centralisation.

Le Conseil d'État veut renforcer le rôle d'acteur du patient et de ses compétences. Il a aussi l'objectif de renforcer les synergies entre les différents acteurs du système de santé neuchâtelois.

Enfin, il met en évidence les nouveaux outils numériques à ce sujet. Il félicite le canton de Neuchâtel d'avoir été un pionnier pour la mise en ligne du SITN avec la liste des médecins.

Il informe que la question de la planification hospitalière est en voie d'être finalisée. Toujours, sur les hôpitaux, l'hôpital de La Chaux-de-Fonds est un sujet de discussion, compte tenu des travaux à entreprendre. Ce point touche aussi l'hôpital Pourtalès, puisque d'ici une dizaine d'années, ce sujet-là sera aussi présent.

Il évoque la question du vieillissement de la population. Il met en évidence le besoin de lits en EMS. Plusieurs projets sont actuellement en cours, en particulier les appartements avec besoin d'encadrement.

La pénurie de personnel est aussi un sujet de préoccupation avec celui du vieillissement de la population.

Enfin, la votation du week-end passé sur l’EFAS (Reforme de financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires) occupera passablement les services de l'État, puisque qu’il s'agira de la mettre en œuvre.

Dans les points positifs, le travail du délégué à la domiciliation porte ces fruits. Au départ, le but était de faire venir des médecins des autres cantons à Neuchâtel. Le système donne cependant satisfaction avec l’installation d’une vingtaine de médecin praticiens depuis le début.

Dans les futurs sujets, il y a le thème REFORMER.

Enfin, du point de vue cantonal, il s'agira aussi de mettre en œuvre la législation en lien avec les infirmières de pratique avancée.

Une discussion s'engage avec M. Mairy au sujet de Tardoc et les préoccupations des médecins présents dans l’assistance. Il est remercié pour sa présence.

**5. Divers – Présentation du Dr Courvoisier concernant Alzheimer Suisse**

Le Dr Blaise Courvoisier prend la parole pour expliquer le fonctionnement d'Alzheimer suisse et sa section cantonale. L'association fonctionne quasiment sur la base du bénévolat puisqu’elle ne compte qu’une secrétaire salariée à temps partiel.

L’Association est active dans le canton depuis 1993 et s'appuie sur la collaboration de bénévoles tant pour le comité que pour les offres. Elle est au service des intérêts des malades, de leurs familles et de leurs proches.

Le Dr Courvoisier rappelle quelques chiffres en 2024, à savoir que le canton compte 3410 patients souffrant d'Alzheimer. 5 % des malades ont moins de 65 ans et que sur le total, 66 % sont des femmes.

Les coûts globaux sont estimés à 11,8 mia/ an, dont la moitié sont des prestations non rémunérées de proches aidants.

A Neuchâtel, Alzheimer Suisse propose des entretiens, conseils spécialisés par une infirmière spécialisée en psychogériatrie, de la formation pour proches aidants, de l'accompagnement à domicile, et notamment une semaine de vacances à Interlaken.

Les membres Alzheimer Neuchâtel sont membres de :

* Bénévolat NE
* CORA, Centre Œcuménique Rencontre et Animation
* Esprit de famille : accueil de jour
* ANDPA : Ass. Neuch. de proches aidants

Alzheimer Suisse collabore avec Aross et le Centre Mémoire de Neuchâtel.

Enfin, elle a obtenu un contrat de prestation avec le Service de la santé publique pour l’accompagnement à domicile, le conseil spécialisé et la formation pour proches d'un montant de CHF 18'300.00 à l'année pour un budget total de l'association de CHF 115’000.00.

A l'avenir, l'association compte développer les rencontres tout public et élargir son cercle de bénévoles, y compris pour l'assistance dans les EMS lors de séjours temporaires.

Le Dr Courvoisier rappelle les différents contacts et invite les médecins à se servir de la documentation et à la proposer dans leur cabinet.

Il est remercié pour son intervention.

La séance est levée à 19h25.

 Dr Dominique Bünzli Marina Machado

 Président SNM co-secrétaire générale