

Janvier 2024

Tarifs et forfaits en radiologie – prise de position

Contexte

La radiologie diagnostique est une branche hautement spécialisée de la médecine qui requiert une infrastructure très importante.

Les patient·es sont examiné·es par des médecins spécialistes et des technicien·nes en radiologie en utilisant les rayons X (radiographie conventionnelle, tomodensitométrie [CT]), les ultrasons (échographie) et les champs magnétiques (imagerie par résonance magnétique [IRM]). La radiologie interventionnelle désigne le traitement mini-invasif de patient·es à l'aide de techniques d'imagerie sans pratiquer d'incision dans les tissus; ce type d'intervention, plus doux pour les patients et plus économique, remplace de plus en plus d'opérations chirurgicales coûteuses.

Des techniques très pointues et onéreuses

La radiologie génère des coûts importants. Les frais uniques d'acquisition et d'installation d'un appareil IRM ou d'un scanner se situent entre 2 et 4 millions de francs. Sur une période de dix ans, les frais de maintenance et de mise à jour s'élèvent à 2 millions de francs, et la rémunération du personnel médical pour l'exploitation d'un appareil à environ 5 millions de francs. Les bénéfices de ces équipements sont immenses. Les examens d'imagerie permettent de poser des diagnostics précis et d'identifier des thérapies ciblées. Ils permettent également d'éviter des hospitalisations et des opérations inutiles, et ainsi globalement de faire des économies comme le montre une étude récente de l'université de Saint-Gall.

Le recours croissant aux examens radiologiques reflète leur grande utilité – un engouement lié entre autres à l'innovation, et au fait que des résultats d'examen rapides peuvent permettre de limiter, voire d'empêcher des mesures thérapeutiques superflues. L'augmentation des examens radiologiques ne relève pas d'un accroissement disproportionné du volume des prestations. Les radiologues ne font qu'exécuter des examens sur demande d'autres médecins. Ils n'induisent aucun accroissement du volume des prestations, puisqu'ils travaillent uniquement sur prescription.

Les tarifs doivent être rentables

Dans la structure tarifaire d'origine (TARMED), les tarifs des examens radiologiques ont été déterminés sur la base des coûts effectifs. En effet, conformément à la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), un tarif doit couvrir au plus les coûts justifiés de la prestation. Depuis lors, les tarifs pour les CT et IRM ont été abaissés par deux fois (en 2017 et en 2023) – des mesures qui sont le reflet d'un choix politique. Il n'y a pas eu de réévaluation du coût des prestations. Les tarifs prévus dans le TARDOC (pas encore approuvés) sont beaucoup trop bas.

La SSR s'engage en faveur du développement du TARMED et soutient une révision des tarifs conforme à la LAMal. Les tarifs du TARDOC sont éloignés de la réalité du terrain et ne reflètent pas les coûts réels. Les conséquences possibles incluent des pertes de qualité, voire la disparition d'examens utiles – avec au final des coûts supplémentaires et une détérioration de la prise en charge des patients.

Ne pas confondre imagerie et radiologie

L'ensemble des tarifs correspondant à la radiologie est rassemblé sous le chapitre 39 du TARMED. Les tarifs qui y sont fixés ont la mauvaise réputation de contribuer à la hausse des coûts. Il y a une raison précise à cela: en Suisse, les actes d'imagerie ne sont pas l'apanage des radiologues. Les radiologues travaillent uniquement sur prescription, il n'y a donc pas de risque d'abus. Or, la croissance des coûts dans le domaine tarifaire est attribuée au seul domaine de la radiologie, dont les tarifs ont déjà subi

plusieurs baisses importantes sans vérification de leur économicité. Les conséquences sont désastreuses pour la qualité des techniques d'exploration à coût élevé qui sont pratiquées par les radiologues, comme la tomodensitométrie (CT) et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) – bien que ces deux modalités soient précisément à l'origine de progrès considérables en médecine.

Ce qui est effectivement générateur de coûts, ce sont les divers examens échographiques pratiqués par des spécialistes tels que des cardiologues, gastroentérologues, angiologues, etc. Ces examens sont facturés en utilisant le chapitre 39 du TARMED. Les radiologues ne jouent donc pas de rôle déterminant au niveau des coûts.

Selon des données indépendantes, il apparaît que les hausses de coûts issues du chapitre 39 sont essentiellement le fait de non-radiologues. En l'occurrence, le domaine de l'échographie se distingue avec une croissance des coûts de près de 20% par an.

Le problème, c'est que ces examens échographiques sont souvent pratiqués par les médecins spécialistes eux-mêmes, sans passer par un radiologue. Cette «autoprescription» entraîne un accroissement excessif du volume des prestations sans améliorer la qualité de la prise en charge des patients.

Développement de forfaits fonctionnels

Il y a quelques années déjà, la SSR a été l'une des premières sociétés de discipline à développer des forfaits qui ont été approuvés par les autres partenaires tarifaires. L'OFSP a empêché leur introduction en se retranchant derrière des arguments formalistes. Malheureusement, ce travail préliminaire n'a pas du tout été pris en compte dans le concept de forfaits ambulatoires qui a été soumis à l'examen et à l'approbation du Conseil fédéral. Ce paquet de forfaits est inutilisable pour de nombreuses spécialités médicales, car il a été élaboré loin des réalités du terrain et sans se baser sur les données requises. En ce qui concerne la radiologie, la SSR a des propositions adaptées et ambitieuses à faire sur la manière de concevoir des forfaits justes et pertinents. Nous appelons de nos vœux une coopération étroite, sur la base du partenariat, avec les associations et les partenaires tarifaires impliqués. Nous disposons des connaissances professionnelles nécessaires à la conception de forfaits qui soient applicables dans la pratique quotidienne de la radiologie. Il est urgent d'agir: en effet, la loi prévoit déjà d'appliquer des forfaits à la place du tarif à l'acte pour des traitements adaptés.