



Intervention parlementaire

N° de l'intervention :	190-2024
Type d'intervention :	Interpellation
Motion ayant valeur de directive :	☐
N° d'affaire :	2024.RRGR.265
Déposée le :	02.09.2024
Motion de groupe :	Non
Motion de commission :	Non
Déposée par :	Berger (Burgdorf, PS) (porte-parole) Hügli (Münchenbuchsee, PS)
Cosignataires :	0
Urgence demandée :	Oui
Urgence accordée :	Oui 05.09.2024
N° d'ACE :	du
Direction :	Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification :	-

TARDOC et valeur du point tarifaire : comment pouvons-nous garantir enfin un renforcement des soins médicaux de base ?

Le 19 juin 2024, le Conseil fédéral a approuvé partiellement les propositions soumises séparément concernant une nouvelle structure tarifaire à la prestation (TARDOC) ainsi qu'une structure tarifaire pour les forfaits médicaux ambulatoires. Leur introduction se fera à la même date et de manière coordonnée, à savoir le 1^{er} janvier 2026. Elles remplaceront définitivement la structure tarifaire TARMED, entre-temps dépassée. Le Conseil fédéral exige toutefois de la part des partenaires tarifaires qu'elles et ils remplissent toute une série de conditions complexes d'ici le 1^{er} novembre 2024, notamment le respect de la neutralité des coûts malgré des forfaits en sus et des valeurs du point tarifaire pour TARDOC qui resteront inchangées lors de l'entrée en vigueur de celui-ci.

Pour l'instant, nul ne saurait donner un avis définitif et contrasté sur les conséquences qu'aura la mise en œuvre de ces directives sur l'ensemble du système. Mais tout le monde est d'accord sur un point : le nouveau système tarifaire doit au final consolider les soins de base. Les médecins de famille et pédiatres, entre autres, craignent toutefois que les plus qu'apporte TARDOC, majeurs à leurs yeux, aient à nouveau à pâtir de la pression des nouvelles directives et que les conditions que sont la neutralité des coûts et le gel des valeurs du point tarifaire soient contre-productifs ou mettent à mal la consolidation voulue. Vu la situation extrêmement tendue dans le domaine des soins de base, le canton de Berne ne peut appuyer une décision tarifaire si celle-ci ne contribue pas enfin à renforcer sensiblement la position des médecins de famille et des pédiatres ainsi que celles des psychiatres pour adultes, pour enfants et pour adolescentes et adolescents.

Le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Quelles mesures le Conseil-exécutif prend-il pour garantir que ce passage complexe au nouveau système tarifaire TARDOC et aux forfaits débouche dans les faits sur une médecine de premier recours renforcée dans le canton de Berne ?
2. Le Conseil-exécutif partage-t-il l'avis selon lequel le Conseil fédéral, en imposant aux partenaires tarifaires de ne pas modifier les valeurs du point, empiète sur la compétence des cantons, étant donné que ceux-ci sont compétents pour approuver ou fixer les valeurs du point ?
3. Que pense le Conseil-exécutif de la possibilité de permettre une modulation des valeurs du point dans le canton de Berne afin de soutenir, par des valeurs du point plus élevées, les spécialités où l'offre est très insuffisante (médecins de famille et pédiatres notamment, ainsi que psychiatres) ?

Motivation de l'urgence : les partenaires tarifaires doivent se conformer aux exigences du Conseil fédéral d'ici le 1^{er} novembre 2024. En outre, l'introduction de TARDOC au 1^{er} janvier 2026 oblige chaque partie prenante et concernée, y compris les cantons, à se pencher sans délai sur les questions pertinentes liées à TARDOC.

Destinataire

– Grand Conseil