

## Tarif médical TARDOC

# Une histoire sans fin

**Dès 2013, la FMH s'est attelée à réviser le tarif médical ambulatoire en collaboration avec H+ et la CTM (Commission des tarifs médicaux LAA). curafutura, l'une des faitières des assurances, a rejoint le projet tripartite en 2015. En 2016, les quatre partenaires tarifaires ont créé la société ats-tms SA afin de continuer à développer ce projet.**

En 2016, la première mouture du tarif ambulatoire à la prestation a d'abord été rejetée par le corps médical lors d'une votation générale mémorable avant d'être refusée également par les assureurs. Par la suite, les partenaires tarifaires ont remis l'ouvrage sur le métier pour revoir, en étroite collaboration avec les sociétés de discipline médicale, l'ensemble de la nomenclature entre 2016 et 2018, de même que les modèles de coûts qui ont aussi été entièrement révisés et actualisés.

## Plusieurs versions entre 2018 et 2021

Fin 2018, H+ a malheureusement quitté la société ats-tms SA pour se consacrer au développement de forfaits, car elle ne voyait pas d'avenir pour le tarif à la prestation dans le secteur ambulatoire hospitalier. Les autres partenaires tarifaires ont néanmoins poursuivi leurs travaux et remis, pour la première fois en 2019, le tarif à la prestation TARDOC au Conseil fédéral pour approbation.

En juillet 2020, les partenaires tarifaires et la SWICA, qui a rejoint le projet dans l'intervalle, ont déposé un concept commun de neutralité des coûts réunissant ainsi la majorité des assureurs. En novembre 2020, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a pour la première fois présenté un rapport d'évaluation du TARDOC version 1.1 et formulé des remarques et des exigences sur les plans formel et matériel. La version révisée du TARDOC (1.2) a pu être déposée en mars 2021, suivie de la version 1.3 en décembre 2021, pour approbation au Conseil fédéral.

## En bonne voie ?

Lorsque le Conseil fédéral a rendu sa décision le 3 juin 2022, le TARDOC avait été déposé plus de 1000 jours avant à l'OFSP pour évaluation. Lors de sa séance, le Conseil fédéral a malheureusement décidé de ne pas encore approuver le TARDOC, sans toutefois le rejeter. Il a une nouvelle fois changé les règles du jeu en cours de route pour poser de nouvelles exigences, notamment en matière de neutralité des coûts et de revenu de référence à la base de la prestation médicale (PM).

En outre, les partenaires tarifaires doivent lui soumettre un concept pour poursuivre la surveillance du tarif après la phase de neutralité des coûts. Ce concept devra démontrer comment les adaptations pas encore faites seront mises en œuvre dans les prochaines années. D'ici à la fin 2023, une version révisée du TARDOC devra être soumise avec H+ pour approbation.

Dans sa lettre aux partenaires tarifaires suite à sa décision de ne pas (encore) approuver le TARDOC, le Conseil fédéral précise néanmoins que ce dernier constitue la base du futur tarif à la prestation. Il mentionne également pour la première fois quels points concrets doivent être améliorés pour que le tarif puisse être approuvé.

Nous sommes actuellement en train d'analyser l'impact de ces exigences sur le tarif et pour les différentes sociétés de discipline médicale. En parallèle, les discussions vont bon train avec H+ pour déterminer s'il est



envisageable pour la faïtière des hôpitaux de rejoindre les autres partenaires tarifaires et de déposer un projet commun avec les adaptations exigées.



**DOC**  
LE RENDEZ-VOUS  
DES MÉDECINS  
VAUDOIS



<https://www.svmed.ch/doc-mag/dossiers/politiques-cantoniales-et-federale/une-histoire-sans-fin/>

DOC#3 - Août 2022

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.

© iStock

## Qu'est-ce qui change avec TARDOC ?

TARDOC est un catalogue de prestations qui fonctionne pratiquement à l'identique de TARMED. Les prestations médicales sont facturées soit en tant que prestations à l'acte (avec un minutage fixe), soit en tant que prestations au temps (p. ex. par minute). Les prestations principales peuvent être complétées par des prestations additionnelles (dont certaines en pourcent), couvrant des prestations annexes qui ne sont pas fournies systématiquement.

TARDOC est moins complexe que TARMED. Toutes les prestations hospitalières ont été retirées. En outre, les positions tarifaires rarement facturées dans le secteur ambulatoire ont été largement regroupées. Dans de nombreux domaines, de nouvelles prestations, p. ex. de télémédecine, ont été créées de sorte à rendre la facturation plus appropriée et transparente.

Enfin, il existe désormais un chapitre propre à la médecine de famille qui permet notamment de facturer des prestations de médecine palliative et des prestations paramédicales dans le domaine de la gestion des maladies chroniques.

## Que peut-on espérer pour la suite ?

A l'automne 2022, nous présenterons à l'Assemblée des délégués de la FMH les conclusions de notre analyse et l'impact des exigences du Conseil fédéral. L'Assemblée des délégués décidera ensuite si ces conditions sont acceptables pour le corps médical et s'il convient de poursuivre les travaux avec les partenaires tarifaires en vue de l'approbation future du TARDOC.

Dr Urs Stoffel  
Membre du comité central de la FMH