DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Histoire d'une réforme tarifaire

Une étape importante vers des tarifs actuels

Après plus de vingt ans de négociations, l'approbation tant attendue du Conseil fédéral le 30 avril 2025 permet enfin d'introduire le TARDOC et les forfaits ambulatoires. Les prochaines étapes de sa mise en œuvre nécessiteront autant de persévérance que son développement.

La révision du tarif ambulatoire est une longue histoire. En 2010, la FMH lance seule le vaste projet de révision « Tarvision ». Son but : remplacer le tarif à la prestation TARMED, plus du tout approprié faute de mise à jour depuis son introduction en 2004. Dès le début, l'organisation tarifaire paritaire de l'époque, TARMEDsuisse SA, s'était en effet retrouvée dans une impasse, le principe d'unanimité empêchant toute décision importante.

De Tarvision à TARDOC

En 2012, l'association des hôpitaux H+ et la Commission Tarifaire Médicale (CTM) rejoignent le projet Tarvision, suivis par l'ancienne association d'assureurs curafutura début 2016. Ensemble, ils fondent l'organisation ats-tms SA (tarif médical suisse, prédécesseure de l'OTMA) pour succéder à TARMEDsuisse SA. Une première version du tarif est rejetée lors de la votation générale de la FMH en 2016, puis par les assureurs de curafutura et de santésuisse. Après un nouveau départ en 2017, l'ats-tms travaille jusqu'en 2019 au développement du nouveau tarif à la prestation TARDOC.

Remise du TARDOC au Conseil fédéral

En mai 2019, les organes de la FMH approuvent à une large majorité le tarif à la prestation TARDOC, suivis de curafutura. Cela ouvre la voie à la remise du TARDOC au Conseil fédéral, dans le cadre du partenariat tarifaire. Mais le TARDOC reste alors dans les tiroirs de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) jusqu'à l'adhésion de la caisse-maladie SWICA. C'est elle qui permet au TARDOC de réunir une majorité des assureurs et des fournisseurs de prestations. S'ensuit le développement de plusieurs versions successives du tarif, au gré des nouvelles conditions et exigences posées par les autorités. En 2023, des forfaits ambulatoires sont pour la première fois soumis au Conseil fédéral par santé suisse et H+.

Le 19 juin 2024, le Conseil fédéral approuve partiellement le TARDOC et les forfaits ambulatoires. Sur cette base, les partenaires tarifaires sont invités à réviser cette version et à en remettre une nouvelle pour approbation finale jusqu'au 1er novembre 2024 — sans quoi le Conseil fédéral aurait la possibilité d'imposer le nouveau système tarifaire ambulatoire.

Sous la houlette de la nouvelle organisation tarifaire ambulatoire OTMA SA (Organisation tarifs médicaux ambulatoires) fondée fin 2022, tous les partenaires tarifaires — FMH, H+, santésuisse, curafutura (remplacé depuis par prio.swiss) et CTM — remettent l'ouvrage sur le métier afin de développer un système tarifaire global réunissant les deux structures tarifaires. Ils soumettent ce projet au Conseil fédéral le 31 octobre 2024, en même temps qu'une convention d'accompagnement signée par tous les partenaires.

Le 30 avril 2025, le Conseil fédéral approuve le nouveau système tarifaire ambulatoire composé du TARDOC 1.4 et de 315 forfaits ambulatoires, ainsi que la convention l'accompagnement. Sa décision est toutefois assortie de plusieurs conditions : approbation limitée à 2028, augmentation maximale des coûts des prestations ambulatoires plafonnée à 4% par an (pour le budget global) et valeurs du point tarifaire inchangées lors de l'introduction du nouveau système.

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.

DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Une bonne prise en charge grâce à un tarif adapté

Cette décision constitue une étape primordiale vers une revalorisation de la médecine ambulatoire pour les patient·es, les payeuses et les payeurs de primes, ainsi que pour le corps médical. En effet, le secteur ambulatoire représente 13 milliards de francs par an, soit environ un tiers des primes. Et cette tendance est à la hausse car de plus en plus de prestations sont fournies en ambulatoire : cela est également une volonté politique.

Moins complexe et plus transparent, le TARDOC se compose d'environ 2600 positions permettant une facturation individuelle soit à l'acte, soit au temps. Il apporte de nombreux avantages : mieux refléter la médecine où la parole joue un rôle déterminant, une meilleure coordination en réseau et la création de meilleures conditions-cadres pour la prise en charge des maladies chroniques, les soins palliatifs ambulatoires, les prestations interprofessionnelles et la télémédecine.

Le tarif ambulatoire introduit une nouveauté : il regroupe, dans un même forfait, toutes les prestations réalisées au cours d'une journée et celles qui en découlent. La FMH salue ces forfaits à condition qu'ils soient appropriés et conformes aux exigences légales. Bien qu'ils contiennent des erreurs, la FMH a accepté de les remettre conjointement avec le TARDOC afin de saisir l'unique chance de pouvoir les améliorer et les corriger rapidement.

Prochains développements

Le plus important demeure que l'approbation du Conseil fédéral permette aux partenaires tarifaires, sous l'égide de l'OTMA SA, de réviser chaque année le tarif. Ainsi pourra-t-il rester actuel, tenir compte des progrès médicaux et de la réalité dynamique des soins. De nombreuses propositions émanant des sociétés de disciplines médicales ont déjà été déposées dans le cadre de la première procédure de proposition pour la version 2027 des tarifs.

Dre Yvonne Gilli
Présidente de la FMH

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.