

## Révision du tarif ambulatoire

# L'introduction du TARDOC permettrait de répondre aux exigences de nombreuses interventions parlementaires !

**Le nouveau tarif médical ambulatoire TARDOC, une solution disponible depuis 2019, attend toujours d'être approuvé par le Conseil fédéral. Il permettrait de répondre en partie voire entièrement à un grand nombre de demandes actuellement discutées sur le plan politique.**

### Les atouts du TARDOC :

- Il améliore l'**efficacité dans le domaine ambulatoire**, qui pèse quelque 12 milliards de francs par an.
- Il **élimine les incitatifs négatifs** engendrés par le tarif TARMED, devenu obsolète.
- Il **renforce les soins de base** pour les médecins de famille et les pédiatres grâce à un chapitre spécifique à la médecine de famille.
- Il **englobe des prestations dont nous avons urgemment besoin**, dont
  - un meilleur accompagnement des maladies chroniques (Chronic Care Management),
  - la médecine palliative,
  - les offres numériques comme la télémédecine.
- Il **renforce les soins coordonnés** et la collaboration efficace entre les professions de la santé grâce à l'intégration des prestations interprofessionnelles.
- Il **peut être mis à jour chaque année** par l'organisation tarifaire commune OTMA SA (sur mandat des partenaires tarifaires) et la nouvelle version soumise au Conseil fédéral, sur le modèle de SwissDRG SA. Depuis sa création, l'OTMA SA prend ses **décisions à la majorité**, afin d'éviter les blocages entre partenaires tarifaires qui existaient par le passé.
- Il **peut être régulièrement adapté aux évolutions et aux exigences réelles** sur la base des enseignements tirés du monitoring, ce qui permet de corriger immédiatement les évolutions indésirables.
- Il est prêt et **peut être introduit sans coûts supplémentaires**, conformément au concept de neutralité des coûts. Il remplit toutes les conditions formulées par le Conseil fédéral (décision de juin 2022).
- Des **forfaits ambulatoires** appropriés, homogènes sur le plan médical et qui reposent sur un nombre suffisant de données **pourront venir remplacer certaines positions du TARDOC par étapes successives**, dans le sens d'un système tarifaire cohérent.

## **Une introduction échelonnée du TARDOC et des forfaits ambulatoires est possible**

Le TARDOC a été remanié à cinq reprises déjà et répond aux exigences du Conseil fédéral pour son approbation. Par conséquent, il est prêt à entrer en vigueur et à remplacer rapidement (au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2026) le TARMED, qui n'est plus approprié ni adapté aux conditions actuelles. Les forfaits ambulatoires ont dû être développés en très peu de temps et sans l'expertise médicale requise. C'est pourquoi l'OFSP estime qu'ils présentent encore des lacunes importantes et qu'ils doivent être retravaillés par tous les partenaires au sein de l'OTMA SA. Cette situation ne doit cependant pas retarder davantage l'introduction du TARDOC, d'autant plus que le remaniement des forfaits ne peut être mené de manière cohérente que sur la base d'un tarif à la prestation approuvé et donc définitif.

Dans sa décision de juin 2022, le Conseil fédéral a posé le principe selon lequel la phase de neutralité des coûts consécutive à l'introduction du TARDOC durerait jusqu'à l'approbation d'un ensemble de forfaits ambulatoires. Tous les partenaires tarifaires impliqués ont donc un intérêt commun à leur approbation rapide.

### **Révision du tarif ambulatoire : TARDOC et forfaits, les demandes d'approbation**

Depuis 2004, les médecins et les hôpitaux facturent leurs prestations ambulatoires au moyen du TARMED, qui n'est désormais plus approprié ni adapté à la médecine actuelle. Avec un volume de près de 12 milliards de francs, le TARMED est l'un des tarifs les plus importants de l'assurance obligatoire des soins, et une révision urgente de l'ensemble de sa structure s'impose.

En 2019, la nouvelle structure tarifaire ambulatoire TARDOC a été remise pour la première fois au Conseil fédéral. Depuis, le TARDOC a été adapté à plusieurs reprises en fonction des exigences de l'OFSP et du Conseil fédéral et remis à chaque fois pour approbation – la dernière version, la cinquième, a été déposée en décembre 2023. Elle comprend un concept de neutralité des coûts complet, réadapté plusieurs fois au gré des exigences demandées. La version remise remplit ainsi toutes les conditions formulées par le Conseil fédéral pour son approbation.

La FMH reconnaît explicitement l'importance et la nécessité de mettre en place des forfaits ambulatoires. Or leur version actuelle présente encore des lacunes importantes alors que le TARDOC pourrait être introduit rapidement et sans coûts supplémentaires. Les forfaits ambulatoires ne remplissent pas les conditions formulées par l'OFSP pour leur approbation. C'est pourquoi il est impératif de les remanier de manière conjointe, avec la participation de tous les partenaires tarifaires au sein de l'organisation commune OTMA SA, en mettant l'accent sur une application quasi exclusive dans le secteur ambulatoire des hôpitaux. Il est réaliste de pouvoir les remanier et les déposer une nouvelle fois d'ici fin 2025. Cela permettrait d'introduire des forfaits homogènes deux à trois ans après l'entrée en vigueur du TARDOC, au sens d'un système tarifaire cohérent.

En revanche, l'exigence d'une introduction simultanée des deux tarifs est contraire à la décision prise par le Conseil fédéral en juin 2022. Cette nouvelle condition signifierait un retard inutile de plusieurs années pour remplacer le TARMED, avec un impact négatif sur le caractère économique et la qualité élevée de la prise en charge médicale des patientes et des patients, en particulier en médecine de famille, en pédiatrie et en psychiatrie. Compte tenu de la pénurie de médecins déjà bien présente, qui met en péril la couverture médicale, cela ne serait pas responsable.

En sa qualité de partenaire tarifaire, la FMH est prête à collaborer pour que les deux structures tarifaires soient introduites par étapes et le plus rapidement possible.