Medical Specialists Group

Nouveau système tarifaire ambulatoire à partir du 1.1.2026

Bulletin d'information sur le compte à rebours – Juin 2025

Situation de départ

Le 30 avril 2025, le Conseil fédéral a approuvé le nouveau système tarifaire ambulatoire, qui sera désormais introduit dans toute la Suisse au 1er janvier 2026. Quelques points, principalement juridiques, de la convention tarifaire n'ont pas été approuvés et l'approbation de l'ensemble du système tarifaire est limitée à trois ans, jusqu'au 31 décembre 2028. L'Organisation des tarifs médicaux ambulatoires (OTMA) est chargée d'introduire et de développer le système tarifaire.

Outre la FMCH et son Alliance pour des forfaits adéquats et adaptés à la pratique, un groupe de travail de sociétés de médecins spécialistes particulièrement concernées (« Groupe 7 Plus »), représentant plus de 6000 médecins spécialistes, s'engage à améliorer les erreurs du TARDOC et notamment les forfaits ambulatoires, qui ne sont que partiellement adaptés à la pratique, de manière à garantir des soins médicaux ambulatoires efficaces et adaptés aux besoins des patients à partir du 1er janvier 2026.

Il ne reste plus que 6 mois avant l'introduction du nouveau système tarifaire ambulatoire le 1.1.2026. Cette newsletter donne un bref aperçu de l'évolution du système tarifaire et s'adresse à tous les acteurs impliqués dans le système de santé, aux responsables politiques, aux hôpitaux H+, aux assureurs, au corps médical concerné et à l'ensemble de la population suisse concernée par le changement de système.

Situation de la politique de négociation collective

Situation actuelle

Le système tarifaire qui vient d'être introduit présente d'importantes lacunes matérielles et structurelles dans la partie relative aux prestations individuelles TARDOC et en particulier aussi dans la partie relative aux forfaits ambulatoires.

Dans sa lettre aux partenaires tarifaires du 30 avril 2025, le Conseil fédéral reconnaît les défauts du système tarifaire approuvé et demande aux partenaires tarifaires de le corriger avec l'aide des sociétés de discipline médicale et d'introduire une version révisée au 1er janvier 2027. Il est notamment mentionné que les critiques formulées au préalable concernant la grande hétérogénéité des forfaits ambulatoires et l'inclusion des prestations de pathologie dans les forfaits, qui ne correspond pas à la réalité, doivent être prises au sérieux.

Le système tarifaire approuvé n'est pas compatible avec la LAMal en vigueur sur des points essentiels. Dans la lettre du Conseil fédéral du 30 avril 2025 mentionnée ci-dessus, cela s'exprime également par la formulation « La convention tarifaire correspond majoritairement aux exigences de la loi et aux directives du Conseil fédéral du 19 juin 2024 ».

Le système qui vient d'être approuvé comporte malheureusement des incitations erronées considérables liées au système. L'une des incitations manifestement erronées est que les forfaits sont identiques pour des interventions individuelles ou pour plusieurs interventions au cours de la même

séance. Par exemple, le même forfait est appliqué qu'il s'agisse de l'ablation d'une ou de plusieurs tumeurs cutanées. L'impossibilité de combiner les forfaits est tout aussi incompréhensible. Lorsque deux prestations sont fournies et qu'elles sont attribuées à des forfaits différents, seul un forfait peut être utilisé pour le remboursement. La deuxième intervention n'est pas rémunérée.

Une autre erreur manifeste, importante pour le système, est que les forfaits incluent les prestations de pathologie. Cela signifie pour le prestataire de soins qu'en cas de diagnostic pathologique complexe, ces coûts sont plus élevés que le forfait total. Il en va de même pour les prestations de radiologie et de médecine nucléaire.

De plus, les forfaits calculés sans tenir compte des fournisseurs de prestations ambulatoires privés ne permettent plus de justifier certaines interventions dans le domaine de la médecine privée sur le plan de la gestion d'entreprise. Cela entraînera un transfert des prestations médicales vers le secteur public, dont les coûts sont plus élevés en raison du système.

Perspective

Le Conseil fédéral demande à l'OAAT de corriger les erreurs importantes pour le système dans le système tarifaire, et ce avec la participation des sociétés de discipline médicale. Il est toutefois probable que la plupart des erreurs ne seront corrigées qu'au 1er janvier 2027. Il faut donc s'attendre à des effets négatifs sensibles du système tarifaire sur la médecine ambulatoire en 2026.

Situation tarifaire technique

Situation actuelle

L'OAAT a entamé la révision du TARDOC et également des forfaits ambulatoires. Les sociétés de discipline médicale ont déposé des demandes de modification pour fin avril 2025 dans le cadre d'une procédure structurée sur le plan bureaucratique. Cinq pôles médicaux ont en outre été sélectionnés pour une procédure de révision « extraordinaire » en dialogue direct avec l'OAAT. Cette procédure se déroulera jusqu'à l'automne 2025. La version tarifaire révisée devrait ensuite être mise en œuvre au 1.1.2027 après son adoption par l'OAAT.

Des discussions directes menées à l'initiative de la FMCH avec l'OAAT ont en outre conduit à ce que certains forfaits particulièrement erronés soient probablement corrigés plus tôt. Cela concerne en particulier les prestations qui figurent dans le catalogue AVOS (ambulatoire avant hospitalisation).

Perspective

L'OAAT s'engage à prendre en compte les propositions de correction urgentes et nécessaires présentées par les sociétés de discipline médicale en vue d'améliorer le système tarifaire. Nous nous engageons à ce que la révision du système tarifaire se fasse de manière transparente et selon des critères objectifs compréhensibles. Des décisions non transparentes et le rejet de propositions de modification techniquement pertinentes pour des raisons de manque de ressources en personnel ou de délais sont inacceptables.

Medical Specialists Group

Appréciation du point de vue des sociétés discipline médicale concernées

Situation actuelle

Comme le futur système tarifaire ambulatoire n'est pas compatible, dans sa version actuelle, avec la LAMal en vigueur, nous préparons une clarification juridique. Celle-ci est possible à partir de la date d'entrée en vigueur du nouveau système tarifaire.

Les sociétés de discipline médicale concernées soutiennent leurs membres dans le calcul des conditions auxquelles les prestations pourront encore être fournies de manière économiquement responsable à partir de janvier 2026. A cet effet, elles établissent également des listes d'interventions qui, dans le cadre de la médecine privée, ne peuvent plus être prises en charge de manière économique.

Perspective

Le nouveau système tarifaire a pour conséquence que de nombreuses prestations médicales regroupées dans les forfaits ambulatoires ne couvrent plus les coûts. Cela concerne les fournisseurs de prestations travaillant dans les hôpitaux, mais aussi et surtout les médecins travaillant dans le secteur privé et dépendant directement des tarifs. A moyen terme, cela conduira à un affaiblissement sensible du secteur de la médecine privée. Les décideurs en sont conscients et le souhaitent politiquement.

Il faut s'attendre à des effets d'importance systémique. Les incitations erronées ont notamment pour conséquence que les forfaits non homogènes entraînent un transfert net des prestations ambulatoires vers le secteur public et que l'objectif de maîtrise des coûts n'est pas atteint. Il faut malheureusement s'attendre à ce que les coûts totaux du système soient plus élevés en raison des mauvaises incitations, et ce avec une qualité de service moindre (par exemple des temps d'attente plus longs).

Cette décision, qualifiée d'étape importante, d'introduire le présent système tarifaire immature en janvier 2026, accélère délibérément l'étatisation de la médecine. Les décideurs devraient toutefois être conscients que dans les pays où le système de santé est fortement réglementé par l'État, comme en France ou en Allemagne par exemple, les coûts totaux rapportés au produit intérieur brut sont plus élevés que les coûts du système de santé actuel en Suisse.

Zurich, le 15 juin 2025

Au nom du Groupe de travail 7 Plus

Hans Rudolf Briner, KD Dr. med., délégué tarifaire SSORL, membre du groupe de travail 7 Plus

Medical Specialists Group

Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale

Prof. Dr. méd. Andreas Arnold
Président de la SSORL

Dr. méd. Hansruedi Briner, CC
Président de la commission
pour les assurances et les tarifs de la
SSORL

Société suisse de dermatologie et vénérologie

Dr. méd. Michael L. Geiges
Président SSDV

Dr. méd. Michael Mühstädt
Délégué tarifaire SSDV

Société suisse de médecine nucléaire

Prof. Dr. Dr. méd. John Prior
Président SSMN

Prof. Dr. méd. Niklaus Schaefer
Groupe de travail Tarifs SSMN (Présidence)

PD Dr. méd. Michael Messerli
Groupe de travail Tarifs SSMN (assesseur)

Medical Specialists Group

Schweizerische Gesellschaft für Handchirurgie **SGH**
Société Suisse de Chirurgie de la Main **SSCM**
Società Svizzera di Chirurgia della Mano **SSCM**

Société suisse de chirurgie de la main

Dr. méd. Ivan Tami
Président SSCM

Dr. méd. Torsten Franz
Vice-Président / Ressort tarifs ambulatoires & stationnaires SSCM

SGPath SSPath
Société Suisse de Pathologie
Schweizerische Gesellschaft für Pathologie
Swiss Society of Pathology

Société suisse de pathologie

PD Dr. méd. Sylvia Höller
Présidente SSP

PD Dr. méd. Philip Went
Vice-Président SSP

SGMKG
SSCOMF
SSOMFS

Société suisse de chirurgie orale et maxillo-faciale

Prof. Dr. Dr. méd. Martin Broome
Président SSCOMF

Medical Specialists Group

Schweizerische Gesellschaft für Radiologie
Société Suisse de Radiologie
Swiss Society of Radiology

Société Suisse de Radiologie

Prof. Dr. méd. Sebastian Schindera
Président SSR

Prof. Dr. méd. Gustav Andreisek
Ressort Tarifs SSR

Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft
Société Suisse d'Ophtalmologie
Società Svizzera di Oftalmologia
Swiss Society of Ophthalmology

Société Suisse d'Ophtalmologie

Prof. Dr. méd. Christoph Kniestedt
Président SSO

Prof. Dr. méd. Matthias Becker
Délégué tarifaire SSO

swiss orthopaedics

Société suisse d'orthopédie et de traumatologie

Prof. Dr. méd. Matthias Zumstein
Président SSOT

Medical Specialists Group

SWISS
PLASTIC
SURGERY

Société Suisse de Chirurgie Plastique, Reconstructive et Esthétique

Prof. Dr. med. Yves Harder
Président commission tarifaire SSCPRE