Medical Specialists Group

Nouveau système tarifaire ambulatoire à partir du 1er janvier 2026

Bulletin d'information Compte à rebours – Mai 2025

Situation de départ

Le 30 avril 2025, le Conseil fédéral a approuvé le nouveau système tarifaire ambulatoire qui sera introduit dans toute la Suisse au 1er janvier 2026. Quelques points techniques, principalement juridiques, de la convention tarifaire n'ont pas été approuvés et l'approbation de l'ensemble de la convention 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 »), comptant plus de 5500 membres, s'engage à améliorer les erreurs du TARDOC et notamment aussi les forfaits ambulatoires, qui ne sont que partiellement adaptés à la pratique, de manière à garantir une prise en charge médicale ambulatoire adaptée aux patients et efficace à partir du 1er janvier 2026 également.

Il ne reste plus que 7 mois avant l'introduction du nouveau système tarifaire ambulatoire le 1er janvier 2026. Chaque mois jusqu'à l'introduction, cette newsletter donne un bref aperçu de l'évolution du système tarifaire et des lacunes non corrigées.

La newsletter 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 en matière de politique tarifaire

Situation actuelle

Le système tarifaire qui vient d'être introduit présente d'importantes lacunes matérielles et structurelles dans la partie des prestations individuelles TARDOC et en particulier dans la partie des forfaits ambulatoires. Bien que ces défauts soient connus de tous les « partenaires tarifaires » et en particulier du Conseil fédéral, le système tarifaire ambulatoire sera tout de même introduit au 1er janvier 2026.

Dans la lettre du Conseil fédéral aux partenaires tarifaires du 30 avril 2025, le Conseil fédéral reconnaît les défauts présents du système tarifaire approuvé et demande aux partenaires tarifaires de le corriger avec l'implication 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 de 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 en majeure partie aux exigences de la loi et au mandat du Conseil fédéral aux exigences du Conseil fédéral du 19 juin 2024 ».

Le système qui vient d'être approuvé comporte en outre des erreurs massives liées au système. L'une des erreurs évidentes est que les forfaits sont identiques pour des interventions individuelles ou pour plusieurs interventions dans la même situation. Par exemple, le même forfait est appliqué, qu'il s'agisse de l'ablation d'une tumeur cutanée ou de plus d'une tumeur cutanée. Une autre erreur manifeste est que les forfaits couvrent les prestations de pathologie. Cela signifie pour le prestataire de soins que, dans le cas d'un diagnostic pathologique complexe, les coûts qu'il doit rembourser à la pathologie sont supérieurs à sa rémunération par les organismes payeurs pour le forfait correspondant. En médecine nucléaire, les produits radiopharmaceutiques, parfois très chers, n'ont pas été correctement pris en compte dans le calcul des positions tarifaires. Pour certains forfaits, le coût du matériel à lui seul est plus élevé que le forfait entier ! Les forfaits ont été fixés sans tenir compte des fournisseurs de prestations ambulatoires en médecine privée. C'est pourquoi, dans de nombreux cas, certaines interventions dans le domaine de la médecine privée ne seront plus justifiables d'un point de vue économique. Cela entraînera un transfert des prestations médicales vers le secteur public, dont les coûts ne seront pas seulement plus élevés, mais qui ne sera pas non plus en mesure de traiter les patients supplémentaires en termes de personnel.

Perspective

Nous préparons la clarification juridique du système tarifaire ambulatoire qui entrera en vigueur en janvier 2026 en ce qui concerne sa compatibilité avec la LAMal.

Situation de la négociation collective en matière de tarif

Situation actuelle

L'OTMA a entamé la révision du TARDOC ainsi que des forfaits ambulatoires. À la fin du mois d'avril 2025, les associations professionnelles ont soumis des modifications dans le cadre d'une procédure bureaucratique. Cinq domaines d'intérêt médical ont également été sélectionnés pour une procédure de révision « extraordinaire » en dialogue direct avec l'OTMA. Cette procédure se poursuivra jusqu'à l'automne 2025. La version tarifaire révisée doit ensuite être mise en œuvre le 1er janvier 2027 après son adoption par l'OTMA.

Des discussions directes sur l'initiative de la FMCH avec l'OTMA ont également permis de corriger plus tôt certains forfaits individuels particulièrement erronés. Cela s'applique en particulier aux prestations répertoriées dans le catalogue AVOS (ambulatoire avant stationnaire).

Perspective

La coopération avec l'OTMA devra être encore intensifiée dans les mois à venir. En particulier, nous veillerons à ce que la révision du système de négociation collective se fasse de manière transparente et objective, avec l'implication directe de toutes les organisations professionnelles concernées.

Situation politique générale

Le Conseil fédéral autorise une augmentation des coûts dans le secteur ambulatoire d'un maximum de 4 % sur trois ans. Il plafonne ainsi les coûts de la médecine ambulatoire, c'est-à-dire introduit un budget global, pour lequel il n'existe aucune base légale (uniquement pour les gouvernements cantonaux dans des cas exceptionnels étroitement définis). L'introduction au 1er janvier 2026 d'un système tarifaire qui n'est pas en tous points conforme à la LAMal et certains souhaits additionnels du Conseil fédéral sont donc politiquement souhaités, mais à première vue pas entièrement conformes au droit dans tous leurs éléments.

Appréciation du point de vue des sociétés professionnelles concernées

Situation actuelle

Le système tarifaire ambulatoire approuvé sera introduit dans sa version actuelle au 1er janvier 2026.

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 conséquences d'importance systémique. Les erreurs ont notamment pour conséquence que les forfaits non homogènes entraînent un net transfert des prestations ambulatoires vers le secteur public, où les responsables des déficits doivent combler les lacunes tarifaires et où l'objectif de maîtrise des coûts n'est malgré tout pas atteint dans l'ensemble. Il faut malheureusement plutôt s'attendre à ce que les coûts totaux du système soient plus élevés en raison des tarifs erronés, 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 pourtant être conscients que dans des pays comme la Grande-Bretagne et la France, où le système de santé est fortement étatisé, les coûts totaux rapportés au produit intérieur brut sont plus élevés que les coûts du système de santé actuel en Suisse, et ce pour des paramètres de prestations moins bons, comme la densité des soins et les temps d'attente pour les patients.

Perspective

Le système tarifaire ambulatoire prévu pour le 1er janvier 2026 n'étant pas, dans sa version actuelle, compatible avec la LAMal en vigueur, nous préparons une clarification juridique. Une action n’est possible qu’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 dans lesquelles les prestations pourront encore être fournies de manière économiquement responsable à partir de janvier 2026. A cet effet, les membres de 7+ établiront des listes d'interventions qui ne peuvent plus être pratiquées dans le cadre de la médecine privée.

Zurich, le 11 mai 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

ORL Oto-Rhino-Laryngologie

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

SSDV derma.swiss SGDV

Société suisse de dermatologie et vénérologie

Dr. méd. Michael L. Geiges
Président SSDV

Dr. méd. Michael Mühstädt
Délégué tarifaire SSDV

SGNM SSMN
MOLEKULARE BILDGEBUNG UND THERAPIE
IMAGERIE ET THÉRAPIE MOLÉCULAIRES

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)

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

SGR SSR
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

SOG SSO
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