



© Donald Giannatti / Unsplash

Les partenaires tarifaires estiment que le TARDOC pourra être introduit au début de l'année 2025.

# Feuille de route pour le remplacement du TARMED

**TARDOC** La reconnaissance mutuelle de leurs projets a permis aux partenaires tarifaires de se mettre d'accord sur une feuille de route commune. La soumission des structures tarifaires devrait avoir lieu à la fin de l'année. Il s'agit d'une part du TARDOC, déjà matériellement approuvable, avec des concepts remaniés, et d'autre part des forfaits ambulatoires pour certaines prestations médicales.

**Christian Oeschger**

Msc., expert, division Médecine et tarifs ambulatoires, FMH

Il y a trois ans et demi, la FMH, en collaboration avec curafutura et la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), a soumis le TARDOC au Conseil fédéral pour approbation. Il doit remplacer le tarif à l'acte TARMED, obsolète et inadapté, et corriger les incitatifs négatifs qui se sont développés au fil des ans. Depuis 2019, le Conseil fédéral a renvoyé quatre fois le TARDOC aux partenaires tarifaires chargés de son développement afin qu'ils y apportent des améliorations. Le dernier renvoi date de juin 2022 lorsque la version 1.3 n'a pas été acceptée.

## La FMH est optimiste quant à l'introduction du TARDOC en 2025.

### Introduction du TARDOC prévue en 2025

Dans sa décision du 3 juin 2022, le Conseil fédéral a expliqué que le TARDOC pouvait être défini comme un tarif à la prestation et être approuvé sur le plan matériel, mais il considère dans le même temps qu'il n'est pas encore suffisamment abouti dans quatre domaines. Les lacunes énumérées par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) concernent le revenu de référence et le temps de travail annuel, la productivité médicale également pertinente pour le calcul du point tarifaire de la prestation

médicale, les modèles de coûts KOREG et INFRA, le minutage de différentes positions tarifaires et l'introduction du tarif neutre en termes de coûts. Alors que le concept de neutralité des coûts doit encore être adapté avant le prochain dépôt du tarif, les lacunes concernant les aspects matériels pourront être corrigées après son entrée en vigueur, conformément aux concepts à présenter lors de la soumission.

Dès que des sociétés de discipline médicale seront concernées par ces travaux, la FMH fera entrer leurs délégués tarifaires dans les discussions. Au cours du deuxième semestre 2023, la FMH, curafutura et la CTM prévoient de soumettre au Conseil fédéral la version 1.3.1 du TARDOC, les quatre concepts visant à remédier aux lacunes qui concernent les aspects matériels et les adaptations du concept de neutralité des coûts. Les partenaires tarifaires estiment que cette cinquième tentative d'approbation du TARDOC sera la bonne et que ce dernier pourra être introduit début 2025.

### Forfaits ambulatoires

Parallèlement au développement du TARDOC, l'association des hôpitaux H+ ainsi que celle des assureurs-maladie santésuisse ont élaboré un tarif forfaitaire basé sur la mécanique des DRG. Ce tarif n'a pas encore été soumis au Conseil fédéral pour approbation. Les forfaits ambulatoires devraient être finalisés d'ici à l'été 2023 puis soumis au Conseil fédéral en novembre 2023, en

même temps que le TARDOC 1.3.1, sous forme de deux demandes d'approbation distinctes.

Il est difficile de prévoir dans quelle mesure ces forfaits pourront être approuvés. Lors d'un premier examen préliminaire, l'OFSP a notamment estimé que la base de données était trop pauvre et qu'un tarif forfaitaire appliqué aux cabinets médicaux ne devait pas seulement contenir des données hospitalières, mais aussi des données extrahospitalières et celles provenant des cabinets médicaux. De plus, l'OFSP a

## La société OTMA SA

L'OTMA a été créée fin 2022 et devra à l'avenir développer les deux tarifs. La société est une organisation commune de la FMH, de l'association des hôpitaux H+, des deux associations d'assureurs-maladie curafutura et santésuisse et de la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM). Il est prévu qu'ultérieurement - lorsque le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires sera une réalité - la Conférence des directeurs de la santé (CDS) y siège également avec droit de vote. L'OTMA sera provisoirement présidée par le conseiller d'État bernois Pierre-Alain Schnegg (sans droit de vote).

## Nouvelles adaptations au niveau du concept de neutralité des coûts

En juin, le Conseil fédéral a de nouveau demandé à la FMH et à curafutura de procéder à des adaptations également au niveau du concept de neutralité des coûts. Dans ce contexte, le facteur externe EF, pertinent pour l'ajustement linéaire de la structure tarifaire, est revu à la baisse, passant de sa valeur négociée de 0,83 à la valeur effective et calculée de 0,82. En outre, la hausse des coûts du TARDOC autorisée pendant la phase de neutralité dynamique des coûts ne doit pas dépasser 2% par an. Ce sont désormais les coûts TARDOC par assuré qui serviront de référence. Le Conseil fédéral a également décidé que cette phase s'appliquerait jusqu'à ce que les principales lacunes du TARDOC pointées par le rapport d'évaluation de l'OFSP soient comblées et que le Conseil fédéral approuve la version du TARDOC qui en découle et les forfaits médicaux ambulatoires.

critiqué le fait que le corps médical n'ait pas été suffisamment impliqué et que les forfaits soumis ne bénéficient pas du soutien des sociétés de discipline. Ces dernières n'ont notamment pas été consultées pour contrôler l'adéquation médicale des forfaits. L'OFSP a ainsi confirmé la critique déjà formulée par la Fédération des sociétés de discipline et groupements de spécialistes des domaines chirurgicaux et invasifs (FMCH), selon laquelle l'organisation tarifaire responsable, solutions tarifaires suisses SA, ne tiendrait pas ou trop peu compte des exigences posées par le corps médical.

Le 23 décembre 2022, solutions tarifaires suisses SA a publié une troisième version des

forfaits. Selon les déclarations de H+ et de santé-suisse, des défauts importants auraient été éliminés. La FMH examinera la version 0.3 publiée dans ce sens et se rapprochera des sociétés de discipline concernées. L'objectif est de vérifier, avec les experts médicaux, la plausibilité des forfaits en termes d'adéquation médicale, de fréquence, d'homogénéité et de possibilité de délimitation. Du point de vue de la FMH, seuls les ensembles de prestations qui remplissent ces trois critères peuvent être forfaitisés, c'est une question d'adéquation, d'économocité et d'équité.

## Les forfaits sont pertinents pour les prestations médicales homogènes et bien délimitées.

Si un ensemble de prestations remplit ces critères et qu'il existe également un forfait correspondant, celui-ci prime sur le tarif à la prestation. Dans le cadre du volet 1a de mesures visant à freiner la hausse des coûts, une adaptation a eu lieu au 1<sup>er</sup> janvier 2023. L'art. 43, al. 5 LAMal nouvellement formulé a donc été complété comme suit: si des forfaits font l'objet d'une approbation, ceux-ci doivent alors être appliqués pour les prestations médicales correspondantes dans toute la Suisse, aussi bien en ambulatoire à l'hôpital qu'en cabinet libéral.

### Organisation tarifaire OTMA SA créée

Depuis un an déjà, de nouvelles dispositions légales sont également en vigueur en rapport avec une nouvelle organisation tarifaire à créer pour le secteur ambulatoire: dans le cadre du volet 1a de mesures visant à freiner la hausse des coûts, le Parlement a spécifié dans l'art. 47a de la LAMal que les associations de fournisseurs de prestations et celles des assureurs doivent mettre en place une organisation commune chargée d'élaborer et de développer ainsi

que d'adapter et maintenir les structures tarifaires pour les traitements (médicaux) ambulatoires. En revanche, l'existence parallèle de deux organisations différentes n'est pas prévue.

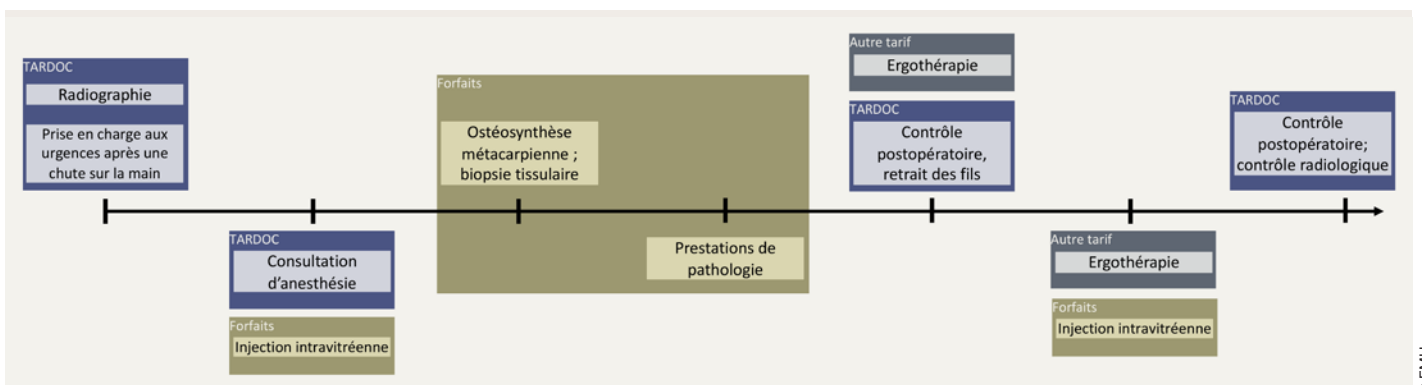
C'est la raison pour laquelle des négociations dans des délais très serrés ont eu lieu ces derniers mois entre les cinq partenaires tarifaires (FMH, H+, curafutura, santé-suisse et la CTM), sous la direction du conseiller d'Etat bernois Pierre Alain Schnegg. Mi-novembre 2022, l'organisation commune intitulée l'Organisation des tarifs médicaux ambulatoire (OTMA SA) a vu le jour conformément à l'art. 47a LAMal.

Dans la convention commune des partenaires tarifaires, il a été stipulé que les deux projets tarifaires (TARDOC et forfaits ambulatoires) seront développés et finalisés avec un droit de regard réciproque (sans possibilité de participation directe) jusqu'à leur remise pour approbation au Conseil fédéral, dans les sociétés qui les ont jusqu'à présent développés (ats-tms SA pour le TARDOC et solutions tarifaires suisses SA pour les forfaits ambulatoires). Une fois soumis pour approbation, les deux projets tarifaires passeront ensuite sous la houlette de la nouvelle organisation commune OTMA SA, qui sera chargée de leur suivi et de leur développement. Les partenaires tarifaires ont en principe reconnu mutuellement les deux structures tarifaires, à savoir les forfaits ambulatoires et le TARDOC.

### Les prochaines étapes

La FMH, conjointement avec ses sociétés de discipline, soutient le TARDOC. Elle reconnaît que les forfaits peuvent être pertinents pour des prestations médicales homogènes et bien délimitées, au sens des directives de la Confédération, et que la loi prescrira à l'avenir inévitablement des forfaits.

Toutefois, elle est également clairement d'avis qu'il est indispensable d'associer les sociétés de discipline à l'élaboration des forfaits ambulatoires. En collaboration avec la FMCH,



**Figure 1:** Interaction entre le TARDOC et les forfaits selon le concept de solutions tarifaires suisses SA (d'après une présentation de solutions tarifaires suisses SA [1]).

elle soutiendra, accompagnera et conseillera les sociétés de discipline concernées. Celles-ci doivent ainsi avoir la possibilité de vérifier la plausibilité des forfaits et de faire part de leur évaluation dans le cadre de la consultation auprès de solutions tarifaires suisses SA au moyen d'une prise de position qui se veut différenciée.

Un groupe de travail composé de représentants des partenaires tarifaires élabore actuellement des principes et des concepts généraux qui doivent définir et régler l'interaction entre les forfaits ambulatoires et le TARDOC, afin que les utilisateurs des deux systèmes tarifaires puissent savoir clairement quel tarif s'applique à quelle prestation médicale.

La FMH est optimiste quant à l'introduc-

## **Il est indispensable d'associer les sociétés de discipline à l'élaboration des forfaits ambulatoires.**

tion du TARDOC en 2025. Si l'approbation est effective, elle pense de plus que des forfaits ambulatoires seront appliqués dans des domaines clairement délimités. Au plus tard à partir de cette date, les deux structures seront développées au sein de la nouvelle organisation OTMA. Les organisations ats-tms SA et solutions tarifaires suisses SA aujourd'hui encore en activité doivent être liquidées en 2024 et les actifs correspondants transférés à l'OTMA SA.

### **Correspondance**

tarife.ambulant[at]fmh.ch



### **Références**

Liste complète des références sous [www.bullmed.ch](http://www.bullmed.ch) ou via code QR