

TARDOC – Nouvelle tarification médicale ambulatoire

8 janvier 2026



Objectifs

- Comprendre la structure du TARDOC et ses principes fondamentaux
- Identifier les changements majeurs pour la médecine générale
- S'approprier les règles de facturation (consultations, temps, examens)
- Connaître les démarches administratives et exigences OTMA
- Illustrer le tout via cas cliniques concrets

Ressources

- Catalogue TARDOC OTMA
<https://tarifbrowser.oaat-otma.ch/katalog>
- Catalogue TARDOC de la Caisse des médecins
<https://browser.tartools.ch/fr/lkaat>
- Site de la FMH
- Site de la SVM



Genèse de TARDOC

- 2010–2016 : Tentatives échouées de réforme TARMED
- 2017–2019 : Élaboration TARCO par la FMH → TARDOC v1 (FMH +curafutura)
- 2019–2024 : Ajustements techniques + neutralité des coûts
- 2022 : Base légale art.47a LAMal → OTMA SA (Organisation Tarifs Médicaux Ambulatoires) regroupant FMH, H+, santésuisse, curafutura, CTM. [\[fmh.ch\]](https://www.fmh.ch)
- Juin 2024 : Approbation partielle par le Conseil fédéral
- 1er janvier 2026 : Entrée en vigueur

Partenaires TARDOC (OTMA SA)

- FMH : Fédération des médecins suissesH+ :
Association des hôpitaux suisses
- santésuisse : Association des assureurs-maladie
- curafutura : Association des assureurs-maladie
(remplacée par prio.swiss depuis 2024)
- CTM : Commission des tarifs médicaux LAA (accidents)

Pourquoi un nouveau tarif ambulatoire?

- TARMED introduit en 2004, jamais révisé en profondeur
- Obsolescence : inadéquation avec la pratique actuelle, téléconsultation non intégrée
- Disparités entre spécialités
- Gouvernance TARMED bloquée
- TARDOC : plus adapté aux coûts réels, intègre la télémédecine, révision annuelle

TARDOC : principes généraux

- Principe de la tarification à l'acte conservée
- 1'300 positions (vs 4'600 TARMED)
- Intégration complète de la télémédecine
- Mise à jour annuelle via OTMA → flexibilité accrue
- Structure tarifaire basée sur : temps, ressources, compétences

Structure TARDOC

Tous les chapitres principaux

A

Prestations de base: médicales, paramédicales



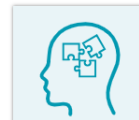
C

Prestations fournies par le médecin de famille (premier recours)



E

Psychiatrie



G

Imagerie / radiographie



J / K

Prestations fournies par le médecin spécialiste



M

Organes - corps entier



P

Appareil locomoteur



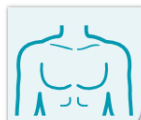
R

Région: tête et cou



T

Région: thorax



V

Région: abdomen et bassin



W

Anesthésie, prestations opératoires de base, soins d'urgence et intensifs



Nouveautés pour la médecine générale

- Nouveau chapitre CA : prestations de base, télémedecine, soins palliatifs
- Facturation à la minute (consultations, rapports, petite chirurgie)
- Introduction de la télémedecine
- Suppression de la prestation 00.0015
- Soins palliatifs
- Examens par organe (remplace petit/grand examen)
- Codage du diagnostic

Codage diagnostic

- Tout comme pour TARMED le diagnostic doit être codé sur la facture.
- Code utiliser CIM-10 ou Code tessinois
- Diagnostic selon les connaissances au moment de la consultation

Ressources - Codage diagnostic

- Browser de la Caisse des médecins pour le code tessinois

<https://browser.tartools.ch/fr/lkaat/data/DC/main-5>



- Browser de l'OMS pour le CIM-10

<https://icd.who.int/browse10/2008/fr>



Prestation TARDOC

CA.00.0010

Consultation du médecin de famille, 5 premières min

Paramètres du tarif				Interprétation médicale		Prestations additionnelles		Règles		Positions précédentes	
Points tarifaires				Valeur(s) intrinsèque(s) qualitative(s)		Informations supplémentaires					
Pasr [min.]:		5.00		TOL [min.]:		5.00		Unité fonctionnelle:		Salle de consultation	
PM [Pt]:		10.56		PIP [Pt]:		8.64		Reconnaissance d'une unité fonctionnelle nécessaire:		Non	
+/-PM [%]:				+/-PIP [%]:				Type de prestation:		Prestation principale	
								Classe d'intervention (CI):			
								Obligation de prise en charge:		Prestation obligatoire	
								Prestations attribuées:		Non	

Prestation TARDOC

CA.00.0010

Consultation du médecin de famille, 5 premières min

Paramètres du tarif

Interprétation médicale

Prestations additionnelles

Règles

Positions précédentes

Comprend toutes les activités du médecin de famille qui ne font pas l'objet d'une tarification séparée, p. ex. anamnèse, examen du patient, salutations à l'arrivée et au départ du patient, entretiens et examens cliniques ne faisant pas l'objet d'une tarification spécifique, actes médicaux ne faisant pas l'objet d'une tarification spécifique (p. ex.: injections spécifiques, pansements, etc.), accompagnement et transmission du patient (instructions comprises) au personnel auxiliaire en vue de tâches administratives, prestations techniques et curatives, remise de médicaments.

Vaut aussi pour les ponctions, accès, injections par le médecin qui ont lieu dans la salle de consultation et qui ne font pas partie intégrante de la prestation respective dans la position tarifaire (Interprétation générale [GI-24 - Voies d'abord](#), , Accès catégorie 3).

Vaut aussi pour la lecture du dossier et/ou les inscriptions dans le dossier effectuées immédiatement avant et/ou après la consultation.

Vaut aussi pour l'établissement de prescriptions médicales, de certificats ou d'ordonnances pendant ou directement après une consultation.

La position tarifaire [AA.15.0090 - Prestations médicales sur mandat de l'assureur en l'absence du patient, par période de 1 min](#) s'applique pour les prestations sur mandat de l'assureur.

Les prestations télémedicales du médecin de famille sont facturées selon les positions tarifaires du chapitre [CA.05 - Médecine de famille: prestations télémedicales de base](#).

Les prestations en l'absence du patient sont facturées selon les positions tarifaires du chapitre [AA.15 - Prestations médicales en l'absence du patient](#) et [CA.10 - Médecine de famille: prestations en l'absence du patient](#).

Prestation TARDOC

CA.00.0010

Consultation du médecin de famille, 5 premières min

Paramètres du tarif

Interprétation médicale

Prestations additionnelles

Règles

Positions précédentes

CA.00.0020 + Consultation du médecin de famille, pour chaque min supplémentaire



Prestation TARDOC

CA.00.0010

Consultation du médecin de famille, 5 premières min

Paramètres du tarif

Interprétation médicale

Prestations additionnelles

Règles

Positions précédentes

Quantité

≤ 1 fois par séance

Cumul

Non cumulable avec [AA.00.0010 - Consultation médicale, 5 premières min](#)

Non cumulable avec [AA.00.0080 - Consilium médical, par période de 1 min](#)

Non cumulable avec [CA.00.0040 - Visite du médecin de famille, 5 premières min](#)

Non cumulable avec [CA.05 - Médecine de famille: prestations télé médicales de base](#)

Non cumulable avec [CA.15.0010 - Consultation de soins palliatifs du médecin de famille, 5 premières min](#)

Pour toutes les positions tarifaires du chapitre [CA - Prestations de la médecine de famille](#) vaut: Non cumulable avec [AA.00.0030 - Visite, 5 premières min](#)

Pour toutes les positions tarifaires du chapitre [CA - Prestations de la médecine de famille](#) vaut: Non cumulable avec [AA.10.0010 - Consultation télé médicale simultanée, premières 5 min](#)

Pour toutes les positions tarifaires du sous-chapitre [CA.00 - Médecine de famille: prestations de base](#) vaut: Cumulable uniquement avec [LG-053 - Positions cumulables avec les prestations de médecine familiale des chapitres \[CA.00\],\[CA.05\],\[CA.10\]](#)

Pour toutes les positions tarifaires du sous-chapitre [CA.00 - Médecine de famille: prestations de base](#) vaut: cumulable avec [LG-053 - Positions cumulables avec les prestations de médecine familiale des chapitres \[CA.00\],\[CA.05\],\[CA.10\]](#)

Valorisation des prestations

- Valeur intrinsèque : titres FMH / AFC / FA
- Reconnaissance des droits acquis : 2 ans pour les médecins concernés
- $CHF = (PM + PIP) \times VP \times \text{External factor}$

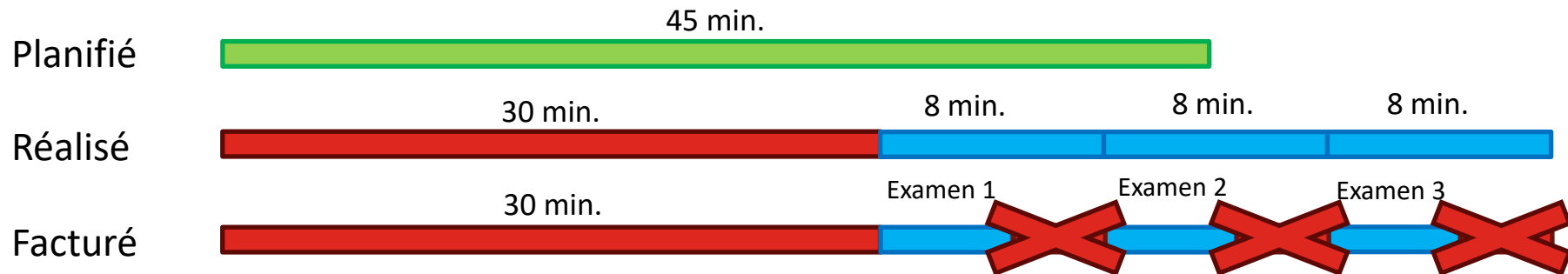
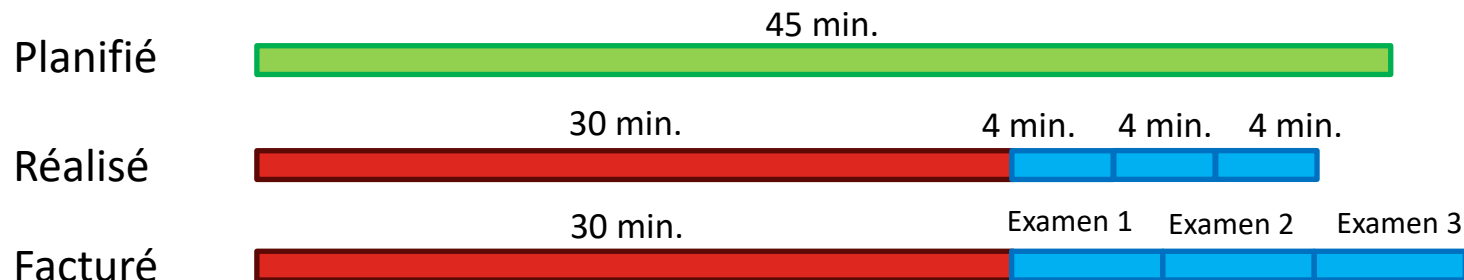
Paramètres de valorisation

- **PM**, point médicaux : valorise le temps du médecin
- **PIP**, point infrastructure et personnel: valorise le personnel soignant / administration, les équipements et l'infrastructure
- **VP**, valeur de point: négocié par les faîtières cantonales des médecins (fixé à 0.94 ct la première année dans le Canton de Vaud)
- **External factor**: facteur de neutralité des coûts (fixé à 1 CHF la première année)

Examens cliniques d'organe (AA.05)

- Système circulatoire
- Yeux
- Voies respiratoires
- Colonne vertébrale
- Abdomen
- Appareil uro-génital
- Peau
- Musculature
- Articulation
- Vaisseaux
- Organes lymphatiques
- Neurologie
- Développement de la puberté

Consultation et temps médical



Consultation et temps médical

- Ordre de facturation :
 - 1) Consultation
 - 2) Conseil
 - 3) Examens
- Consultation psychosociale facturation séparée (non cumulable avec consultation CA)

Télémédecine

- Consultation **télémédicale simultanée, facturation au temps** (en présence du patient et du médecin)

5 première minute et après à la minute

Exemple : téléphone

- Consultation **télémédicale différée, facturation à l'acte** (le médecin et le patient ne sont pas impliqués simultanément)

Limitation : 1 fois par jour / 4 fois par 30 jours

Exemple : e- mail

Prestations en l'absence du patient

- Coordination avec réseau → CA/AA
- Étude du dossier → AA
- Doit être documenté dans le dossier

Indemnité d'urgence

- Indemnité pour consultation pressante A
 - pas pour les permanence
 - lu-ve 7h-19h et sa 7h-12h
 - Médicalement nécessaire
 - Contact physique et personnel
 - Prise en charge dans les 2 heures
- Indemnité pour consultation pressante B
 - lu-ve 19h-22h, sa 12h-19h, di 7h-19h
 - Médicalement nécessaire
 - Contact physique et personnel
 - Prise en charge dans les 2 heures
- Indemnité pour urgence C, D et E
 - Atteinte des fonctions vitales

Forfaits ambulatoires

- Applicable pour la petites chirurgies
- Axer sur les prestations des spécialistes

Unités fonctionnelles

Pour certains chapitres il est nécessaire de faire reconnaître une Unité fonctionnelle auprès de la SASIS (Prestations ambulatoires non médicales en psychiatrie et Gestion des soins chroniques non médicaux)

Démarches administratives

- Demande de reconnaissance des droits acquis
- Demande de reconnaissance d'unité fonctionnel
- Adhérer aux conventions nationales sur la structure tarifaire LAMal et sur la structure tarifaire LAA/LAI/LAM
- Adhérer à la convention tarifaire cantonale

QUESTIONS

unisanté



Programme

- 09h00 – 09h45 : Présentation TARDOC
- 09h45 – 10h00 : Questions / réponses
- 10h00 – 10h30 : Pause
- 10h30 – 11h00 : TARDOC et pratique Pulse
- 11h00 – 11h30 : Cas cliniques

Démarches administratives

- Avoir un titre FMH ou équivalent reconnu
- Obtenir l'autorisation de pratique dans le Canton
- Obtenir l'autorisation de pratique à charge de la LAMal
- Demander un numéro RCC (ou numéro C si salarié)
- Adhérer aux conventions nationales sur la structure tarifaire LAMal et sur la structure tarifaire LAA/LAI/LAM
- Adhérer à la convention tarifaire cantonale