NÉGOCIATIONS TARIFAIRES DANS LE DOMAINE AMBULATOIRE EN CABINET

Où et dans quel contexte sont menées les négociations tarifaires dans le domaine ambulatoire en cabinet? En ce moment, le thème des négociations tarifaires en physiothérapie est très présent dans le débat public. Cette discussion, tout comme les collectes de données actuelles de l'ASE, constituent une bonne occasion de mieux expliquer les conditions cadres politiques et légales dans lesquelles interviennent les négociations sur la structure tarifaire et le point tarifaire.

Colette Carroz
Présidente de l'ASE
colette.carroz@ergotherapie.ch

Les négociations tarifaires pour l'ensemble des fournisseurs de prestations ambulatoires ont lieu dans le cadre de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10, 1994). Les articles 43 à 47 LAMal complétés par l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) revêtent une importance centrale. Les ergothérapeutes font partie, conformément à l'art. 35, al. 2, LAMal, des «fournisseurs de prestations» qui «prodiguent des soins sur prescription ou sur mandat médical» (OFSP, n. d.).

Qui négocie avec qui?

En vertu de l'art. 43, al. 4, LAMal, les tarifs et les prix sont fixés dans des conventions tarifaires passées entre les assureurs et les fédérations de fournisseurs de prestations. L'art. 46 LAMal réglemente le rôle des fédérations en tant que parties à la convention. Pour l'ergothérapie, cela veut dire:

- ambulatoire en cabinet, LAMal: l'ASE/la CRS négocient avec prio.swiss et les communautés d'achat, à savoir HSK, CSS et santéservices (anciennement tarifsuisse). La convention est valable dans toute la Suisse et est approuvée par le Conseil fédéral (art. 46, al. 4, LAMal) (ASE, n. d.);
- ambulatoire en cabinet, LAA/LAI/LAM: l'ASE/la CRS négocient avec la Commission des tarifs médicaux (CTM) (CTM, 2019);
- ambulatoire hospitalier: H+ Les Hôpitaux de Suisse est une organisation faîtière, et à ce titre, elle représente les fournisseurs de prestations vis-à-vis de l'ensemble des assureurs (LAMal, LAA, LAI, LAM).

Structure tarifaire et valeur du point

Les négociations tarifaires sont menées à deux niveaux: la structure tarifaire représente les actes en tant que tels et détermine quelles prestations sont pondérées, à quelle hauteur, et le nombre de points tarifaires obtenus. La structure tarifaire est négociée avec prio.swiss.
La valeur du point tarifaire indique combien vaut un point tarifaire en francs. Pour déterminer le prix d'une prestation, il faut multiplier le nombre de points tarifaires par la valeur du point, qui est négociée avec les communautés d'achat.

Valeur nationale du point tarifaire

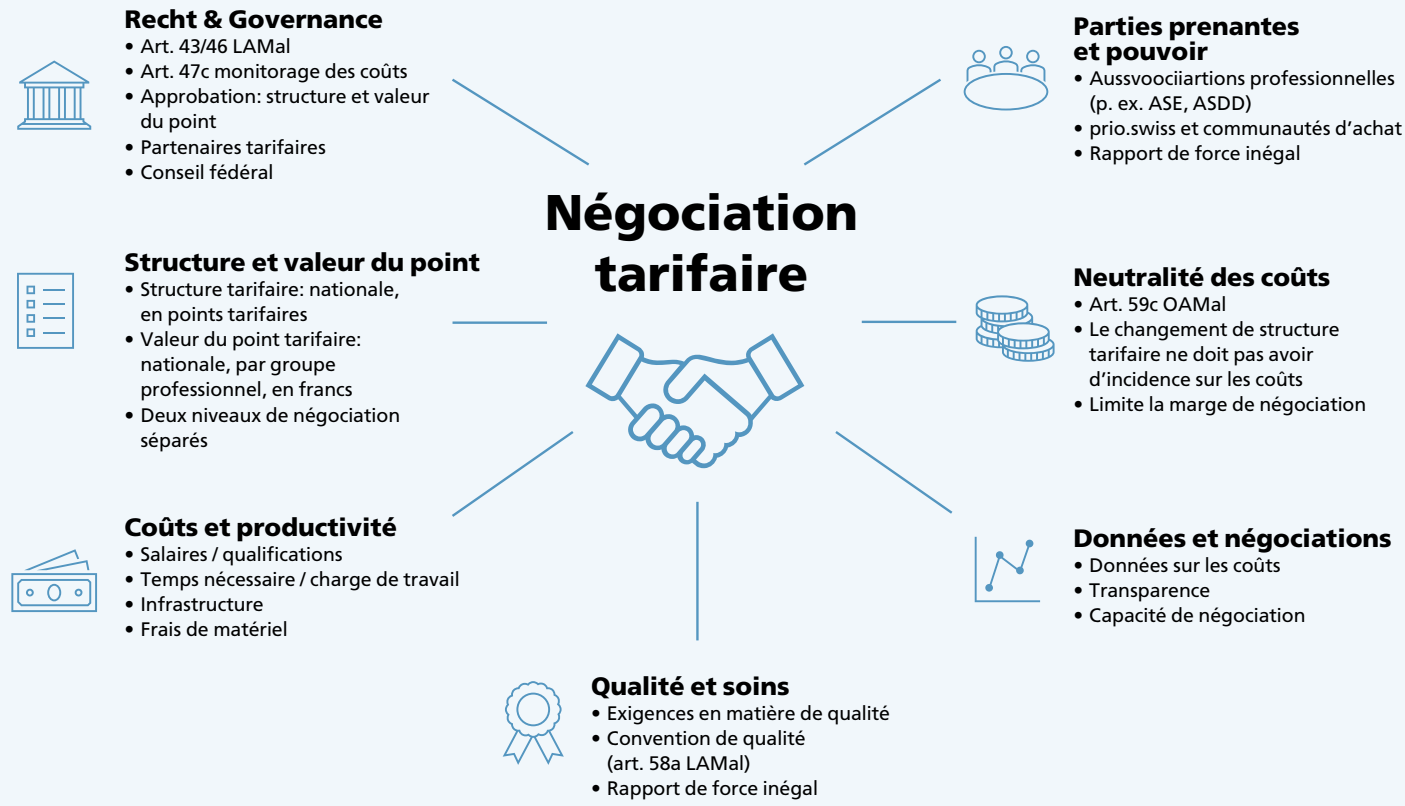
Dans le domaine ambulatoire en cabinet, l'ergothérapie dispose d'une valeur du point tarifaire uniforme sur le plan national de CHF 1.10, que ce soit dans la convention santésuisse (LAMal)

ou dans la convention CTM (LAA/LAI/LAM). Cette valeur a été fixée en 2005 et n'a plus été modifiée depuis lors (OFSP, 2026; PRAXSYS, 2025; CTM, 2026).
Comme la valeur du point tarifaire est nationale, le travail de négociation vise essentiellement à aboutir à des relations contractuelles et à garantir ainsi des conditions cadres uniformes à l'échelle de la Suisse. L'objectif de l'ASE est de conserver à l'avenir la valeur du point tarifaire nationale.

Neutralité des coûts

La neutralité des coûts selon l'art. 59c, al. 1, let. c, OAMal est un grand principe applicable lors des négociations, pour tous les fournisseurs de prestations ambulatoires. Un changement de modèle tarifaire ne doit pas occasionner de coûts supplémentaires (OAMal,1995). Autrement dit, si la structure tarifaire de l'ergothérapie est par exemple révisée, le nombre total de points tarifaires ne doit pas être relevé pour autant. Il est possible de redistribuer les points tarifaires, mais leur nombre total reste inchangé. En conséquence, une révision de la structure n'entraîne pas de rémunération supplémentaire. La rémunération ne peut se faire que par la valeur du point.
En revanche, une adaptation de la valeur du point tarifaire n'entraîne aucun changement de modèle tarifaire et n'est donc pas soumise au principe de neutralité des coûts. L'adaptation de la valeur du point est négociée indépendamment, mais reste assujettie aux exigences générales de transparence des coûts et d'efficacité (art. 59c, al. 1, let. a et b, OAMal (OAMal, 1995), art. 46, al. 4, LAMal (LAMal, 1994)). Actuellement, il n'est pas possible d'entamer des négociations sur le point tarifaire sans avoir convenu au préalable d'une nouvelle structure tarifaire.

Complexité et facteurs influant sur les négociations tarifaires pour les professions non médicales du domaine ambulatoire en cabinet



Source: admin.ch, physioswiss, FMH, OFSP

Illustration créée par l'ASE

L'exemple actuel de la physiothérapie illustre tout à fait cela: la nouvelle structure tarifaire LAMal soumise en 2026 est neutre en termes de coûts: le gâteau ne grossit pas, il est simplement réparti différemment. Le revenu ne peut être amélioré que par la valeur du point tarifaire, qui est négociée séparément. Après l'échec de ces négociations, Physioswiss a engagé des procédures de fixation [1] dans chacun des 26 cantons (Physioswiss, n. d.).

Pas de compensation automatique du renchérissement

La LAMal ne prévoit pas d'adaptation automatique des tarifs au renchérissement. Les partenaires tarifaires doivent faire valoir activement la hausse des coûts dans les négociations (OFSP, 2026), ce qui explique que la valeur du point tarifaire, de CHF 1.10, n'ait pas changé depuis 2005.

«Un changement de modèle tarifaire ne doit pas occasionner de coûts supplémentaires.»

Pour l'année 2023, des prestations ergothérapeutiques ont été décomptées à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) à hauteur de 184 millions de francs. La hausse des coûts s'explique avant tout par le fait que les prestations sont toujours plus sollicitées en raison du transfert accru vers l'ambulatoire, de l'augmentation du nombre de personnes présentant des maladies chroniques et multiples ainsi que de l'évolution démographique générale.

Nouvelle obligation de contrôle tarifaire

Depuis le 1er janvier 2026, les partenaires tarifaires sont tenus, conformément à l'art. 59d OAMal, de vérifier régulièrement les tarifs, et au plus tard dans un délai de cinq ans après la dernière approbation (OAMal,1995). Si la vérification aboutit à la conclusion que les bases légales ne sont plus remplies, des adaptations doivent être apportées (art. 59d bis OAMal). La convention passée avec santésuisse en 2005, qui a été reprise par prio.swiss, aurait dû faire l'objet d'une telle vérification il y a bien longtemps déjà. Néanmoins, cette obligation de contrôle ne justifie aucun droit relatif à une augmentation tarifaire. Pour entrer en matière à ce sujet avec les assureurs-maladie, il faut impérativement s'appuyer sur des données et des chiffres relatifs à l'ambulatoire en cabinet et mis à disposition par les associations de fournisseurs de prestations. C'est pourquoi l'ASE est en train de collecter des données sur les coûts, les prestations, l'infrastructure et le temps de travail (minutage) [2]. Sur la base de l'évaluation interne des données collectées, l'ASE décidera de déposer une demande de négociation sur la structure tarifaire.

Conclusion

Il est essentiel de bien séparer juridiquement la structure tarifaire d'une part et la valeur du point tarifaire d'autre part. Une révision de la structure tarifaire est soumise au principe de la neutralité des coûts et n'entraîne pas de rémunération supplémentaire. Une adaptation de la valeur du point tarifaire n'a aucun rapport avec celle-ci, et doit être justifiée par des données transparentes sur les coûts. Le fait que la valeur du point tarifaire soit nationale constitue un avantage stratégique dans le sens où il est possible de se regrouper pour mener à bien les négociations. L'obligation de vérifier régulièrement les tarifs, entrée en vigueur cette année même, se traduira-t-elle par des améliorations concrètes? Les facteurs suivants seront déterminants à cet égard: la qualité des données sur les coûts et les prestations collectées par l'ASE, la manière dont elles peuvent être traitées et analysées et enfin, la question de la possibilité d'entamer des négociations sur la structure tarifaire.

Notes de fin de page:

1 Une procédure de fixation entre en ligne de compte quand les partenaires tarifaires ne parviennent pas à se mettre d'accord sur un tarif. Dans ce cas, l'autorité compétente peut fixer le tarif en s'appuyant sur le cadre légal.

2 Plus d'informations sur ergotherapie.ch > exercice de la profession > collecte des données

Références et sources juridiques:

En ligne sur ergotherapie.ch > zone pour les membres > association > ERGO

Remarque:

Perplexity.ai a été utilisé pour générer le texte original (en allemand) et le graphique.