

Vers un tarif approprié

Un partenariat tarifaire vivant au sein de l'OTMA

L'Organisation tarifs médicaux ambulatoires (OTMA) a été fondée en 2022 par les partenaires tarifaires à la demande du Parlement. Elle est au cœur du partenariat tarifaire et fortement sollicitée depuis sa création.

Nora Wille ^a, Annika List ^b, Kerstin Schutz ^c, Michael Andor ^d, Yvonne Gilli ^e

^a Dre phil., collaboratrice scientifique personnelle de la présidente, FMH, ^b responsable, Médecine et tarifs ambulatoires, FMH, ^c experte, Médecine et tarifs ambulatoires, FMH, ^d Dr méd., membre du Comité central de la FMH, ^e Dre méd., présidente de la FMH

L'OTMA, l'organisation nationale chargée des tarifs médicaux ambulatoires, n'a suscité que peu d'intérêt ces dernières années auprès des milieux politiques, du grand public et même du corps médical. La révision tarifaire a changé la donne et l'a propulsée sur le devant de la scène; à juste titre, car toute personne qui veut avoir un avis sur les tarifs médicaux devrait comprendre le rôle de cet acteur central.

Des décennies de blocage

Les blocages qui ont affecté le domaine tarifaire durant plusieurs décennies expliquent l'importance que revêt l'OTMA aujourd'hui. Responsable de la gestion du TARMED à partir de 2004, TARMED Suisse devait prendre ses décisions à l'unanimité, un principe qui de facto l'a totalement inhibée. La scission des associations d'assureurs-maladie n'a pas simplifié la situation, bien au contraire: à partir de 2016, curafutura s'est rangée derrière le projet tarifaire emmené par la FMH, la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM) et, dans un premier temps, l'association des hôpitaux H+, devenu ensuite le TARDOC, remis en 2019 au Conseil fédéral pour approbation. À l'inverse, santésuisse, l'autre fédération des assureurs, a rejeté cette révision et fondé en mai 2021 une organisation chargée d'élaborer des forfaits ambulatoires, en collaboration avec H+ et, dans un premier temps, la FMCH.

L'OTMA surmonte la scission

Dans ce contexte, le Parlement a obligé en juin 2021 les fédérations des fournisseurs

de prestations et des assureurs à mettre sur pied une organisation tarifaire nationale chargée, selon le nouvel article 47a de la LAMal, «de l'élaboration, du développement, de l'adaptation et de la maintenance des structures tarifaires pour les traitements médicaux ambulatoires». En dépit de la complexité de la situation, les partenaires tarifaires (la FMH, H+, curafutura, santésuisse et la CTM) ont fondé ensemble l'OTMA en novembre 2022.

Toute personne qui veut avoir un avis sur le tarif médical ambulatoire doit connaître le rôle central de l'OTMA.

Remise conjointe de demandes distinctes

Le TARDOC et les forfaits étaient donc déjà sur les rails lorsque l'OTMA a vu le jour en 2022. Le TARDOC cheminait depuis plus de trois ans dans la procédure d'approbation de la Confédération incluant plusieurs remaniements, tandis que les forfaits avaient été soumis à un premier examen préliminaire en décembre 2021. Désormais réunis au sein de l'OTMA, les partenaires tarifaires ont finalement décidé de remettre conjointement, fin 2023, leurs deux projets, mais sous forme de demandes distinctes: le TARDOC, porté par la FMH et curafutura, et les forfaits, par H+ et santésuisse. Le

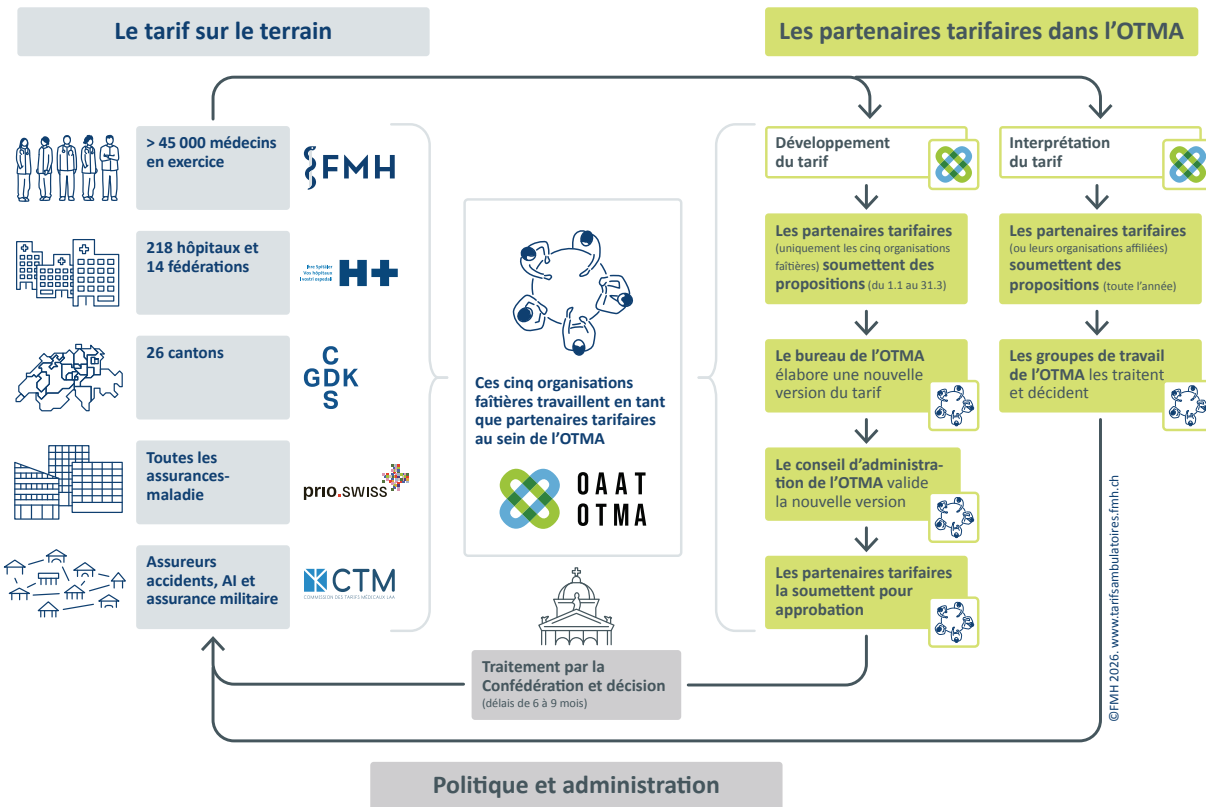
Conseil fédéral pouvait ainsi se prononcer indépendamment sur les deux demandes; sa décision permettant ensuite de déterminer la future tarification au sein de l'OTMA.

Mise en œuvre des décisions du Conseil fédéral

En juin 2024, le Conseil fédéral a partiellement approuvé le TARDOC et les forfaits et chargé l'OTMA de préparer l'introduction du tarif pour 2026. Il a également exigé que la convention tarifaire soit adaptée à ses nombreuses exigences d'ici novembre 2024 en menaçant, dans le cas contraire, d'imposer un tarif à partir d'éléments du TARDOC et des forfaits. Sous l'égide de l'OTMA, les partenaires tarifaires ont réussi à lui remettre une nouvelle version dans les délais, évitant ainsi un tarif imposé par l'État. Ils y ont joint une convention d'accompagnement spécifiant le manque d'adéquation du tarif et fixant de manière contraignante les points à corriger. C'est sur cette base, donc avec des erreurs, que le Conseil fédéral a approuvé le système tarifaire global le 30 avril 2025. En déposant ensemble leurs demandes, les partenaires tarifaires ont cependant conservé leur possibilité d'agir et d'améliorer le tarif.

Des processus clairs pour les corrections

L'OTMA fonctionne selon des processus clairement définis de façon à réaliser le plus grand nombre possible de corrections urgentes et nécessaires dans les meilleurs délais. Seuls ses actionnaires, soit la FMH, H+, la CTM, la CDS et prio.swiss, l'unique



Fonctionnement du partenariat tarifaire au sein de l'OTMA

association des assureurs-maladie depuis 2025, sont habilités à déposer des propositions. En effet, si 45 sociétés de discipline médicale, 218 hôpitaux, 26 cantons, toutes les caisses-maladie et 24 organisations membres de la CTM pouvaient lui adresser directement leurs propositions, l'OTMA serait rapidement submergée par un chaos ingérable. C'est pourquoi les partenaires tarifaires de l'OTMA remettent au cours du premier trimestre de chaque année les propositions de modification qu'ils ont préalablement consolidées en interne.

Propositions de modification

Les propositions de modification de la structure tarifaire sont ensuite traitées par le bureau de l'OTMA et intégrées dans une nouvelle version. Après examen par le comité de coordination de l'OTMA et décision interne des partenaires tarifaires, cette nouvelle version est soumise au conseil d'administration de l'OTMA pour validation. Les partenaires tarifaires la remettent ensuite au Conseil fédéral qui l'évalue selon les critères d'économicité, d'adéquation et de conformité à la loi avant de décider de son approbation.

Questions d'interprétation

Le processus est plus simple pour les propositions qui concernent exclusivement

l'interprétation de la structure tarifaire. Les médecins peuvent les adresser directement aux délégués tarifaires de leur société (société de discipline, organisation faitière, société cantonale, etc.) ce tout au long de l'année. Les groupes de travail de l'OTMA « Modalités d'application et interprétation tarifaire réglementaire » et « Saisie des prestations ambulatoires et interprétation tarifaire médicale », composés d'experts des partenaires tarifaires, traitent ces propositions et peuvent prendre une décision définitive à leur sujet.

Structures paritaires

Tout comme le conseil d'administration de l'OTMA, les groupes de travail sont aussi composés de manière paritaire afin d'assurer la prise en compte systématique de la perspective et de l'expertise de tous les partenaires tarifaires. Ces derniers ont donc la possibilité de faire valoir leur point de vue non seulement dans les groupes de travail sur l'interprétation tarifaire, mais aussi dans ceux consacrés au monitoring et à la mise en œuvre et dans le comité de coordination. Les fédérations des fournisseurs de prestations (la FMH et H+) disposent chacune de deux sièges, les assureurs (prio.swiss et la CTM) quatre au total et la CDS, deux.

Des tâches complexes dès le début

Dès sa création, l'OTMA a hérité d'une situation difficile: 20 ans de retard dans la mise à jour des tarifs et deux projets tarifaires très hétérogènes. Peu après, le Conseil fédéral a approuvé (en partie) le TARDOC déjà dépassé après la longue procédure d'approbation, et un ensemble de forfaits non aboutis nécessitant des corrections substantielles. Celles-ci ne pouvaient tout simplement pas être réalisées dans un délai si court avant l'introduction du tarif, à l'image des quelque 500 propositions déposées. Entretemps, l'OTMA a corrigé de nombreuses erreurs, mais elle est pointée du doigt pour toutes les autres qui sont encore en suspens. Cependant, les nombreuses lacunes illustrent précisément l'urgence de disposer d'une organisation tarifaire nationale qui agit sans relâche en faveur d'un tarif approprié et d'une prise en charge efficace, dans l'intérêt de tous les partenaires tarifaires. Pour ce faire, ces derniers doivent la soutenir le mieux possible. ●●●

Correspondance
tarife.ambulant@fmh.ch