



FMH TARIF UPDATE



16 décembre 2025

FMH Tarif Update III

Nouveau système tarifaire ambulatoire à partir du 1er janvier 2026 : principales informations pour les membres de la FMH

A tous les membres de la FMH

Mesdames, Messieurs,

Ça y'est, nous sommes à bout touchant : après six années de travail sur le TARDOC et trois sur les forfaits ambulatoires, le nouveau système tarifaire ambulatoire global entrera enfin en vigueur début 2026. Nous avons conscience de l'immense défi que cela représente, et nous savons que le nouveau tarif n'est pas parfait. Néanmoins, cette option est actuellement la meilleure dont nous disposons, car elle permet de faire évoluer le tarif. Grâce au partenariat tarifaire, nous pouvons participer directement à ce développement et éviter que l'État nous impose un tarif qui serait très éloigné du terrain et sur lequel nous n'aurions pas notre mot à dire, même en cas d'erreurs.

Dans ce troisième numéro de notre lettre d'information, nous aborderons les thèmes suivants :

- **Adhésion aux conventions d'ici fin 2025 (y.c. pour les institutions ambulatoires)**
- Adaptations obtenues dans le TARDOC et les forfaits ambulatoires
- Procédure de proposition pour développer le tarif
- Correction dans le chapitre Sonographie
- Règles pour la transmission de diagnostics LAA / LAI / LAM, limitation élargie pour les rapports AI
- Explications concernant le formulaire de facturation 5.0 et la facturation
- Reconnaissance des unités fonctionnelles
- Clarification concernant les injections
- Divers

Nous serons également présents l'année prochaine pour vous soutenir au mieux dans cette phase de transition.

D'ici là, nous vous adressons nos meilleurs vœux de fin d'année et vous présentons nos cordiales salutations.

Dre Yvonne Gilli
Présidente de la FMH

Dr Michael Andor
Membre du Comité central



Adhésion aux conventions LAMal et LAA / LAI / LAM

Les médecins qui disposent de leur propre n° RCC et qui facturent à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) doivent obligatoirement adhérer personnellement aux conventions sur le TARDOC et les forfaits ambulatoires d'ici fin 2025 au plus tard. Vous pouvez le faire en quelques clics directement sur myFMH : login.fmh.ch > Rubrique « Conventions ». Sans adhésion, les assureurs risquent de rejeter vos factures à partir du 1^{er} janvier.

Les institutions ambulatoires du groupe principal de partenaire « Médecins » (cf. [Registre RCC de SASIS](#)) qui

facturent à la charge de l'AOS doivent également adhérer aux conventions sur le TARDOC et les forfaits ambulatoires. Elles ont la possibilité d'adhérer aux deux conventions nationales directement sur le compte myFMH de la ou du médecin responsable de l'institution : loginfmh.ch > Rubrique « Conventions ». L'adhésion se fait par n° RCC. Si l'institution ne figure pas à la rubrique « Conventions » sur le compte myFMH de la ou du médecin responsable, il est possible de la trouver en faisant une recherche de n° RCC. Lors de l'adhésion aux conventions, la ou le médecin responsable devra indiquer le GLN personnel de tous les médecins autorisés à facturer employés par l'institution. Pour les médecins employés qui ne sont pas membres de la FMH, les institutions devront s'acquitter d'une taxe à partir de 2026.

De manière générale, tous les membres de la FMH habilités à facturer peuvent adhérer aux contrats.

Les médecins qui ne sont pas membres de la FMH adhèrent aux conventions uniquement s'ils disposent d'un n° RCC personnel ou s'ils ont déposé une demande d'affiliation à la FMH auprès de leur société cantonale.

› en savoir plus

Adaptations ciblées

La FMH se félicite de l'approbation des adaptations urgentes du TARDOC et des forfaits ambulatoires par le Conseil fédéral.

[A lire ici.](#)

Procédure de proposition pour développer le tarif

Les partenaires tarifaires de l'OTMA SA (FMH, H+, prio.swiss, CTM, CDS) peuvent proposer des modifications du tarif **chaque année, au printemps**. Il est possible de soumettre de nouvelles positions ou des modifications de positions existantes, des modifications de la logique tarifaire et des corrections rédactionnelles. Une fois les propositions examinées par le bureau de l'OTMA et intégrées dans la nouvelle version du tarif, le conseil d'administration de l'OTMA valide la structure révisée. Cette nouvelle version est ensuite soumise à l'approbation du Conseil fédéral, puis publiée. L'intervalle est de 2 ans, à savoir que les propositions déposées en 2026 entreront en vigueur en 2028.

Si vous avez des questions concernant le développement de la nouvelle structure tarifaire, votre société de discipline médicale est à votre entière disposition. Les sociétés de discipline sont représentées dans les groupes de travail compétents et sont chargées de transmettre les propositions de modification à l'OTMA. La procédure de proposition pour développer le tarif est une possibilité parmi d'autres dont disposent les partenaires tarifaires pour agir sur le tarif. Nous vous présenterons en détail tous les processus existants au sein de l'OTMA dans l'édition de février du Bulletin des médecins suisses.

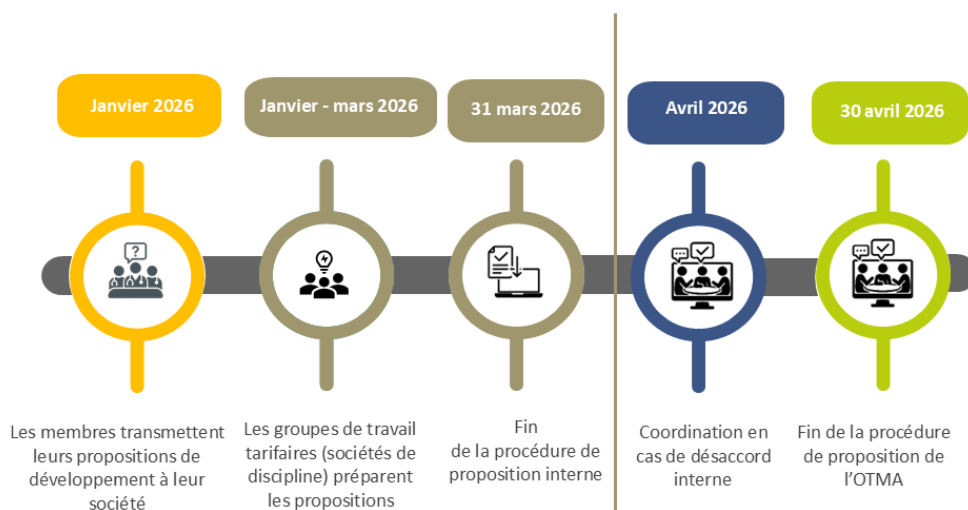


Figure 1 : Séquence du processus interne de la FMH pour le dépôt de demandes tarifaires.

Correction dans le chapitre Sonographie

Dans le chapitre Sonographie du TARDOC, version 2026, certaines positions présentent à tort la valeur intrinsèque qualitative « Toutes ». Elles sont ainsi ouvertes à davantage de médecins que dans le TARMED. Afin de continuer à garantir la qualité de ces prestations et d'éviter une augmentation du volume de facturation, la FMH considère qu'il est essentiel de limiter à nouveau ces prestations aux médecins titulaires des qualifications ad hoc.

Concrètement, à partir de la version 2028, les positions concernées ne seront plus dotées de la valeur intrinsèque « Toutes », mais comporteront des exigences qualitatives clairement définies (de plus amples informations suivront en temps utile). Elles ne pourront pas non plus faire l'objet de droits acquis. Il s'agit des positions suivantes :

- GK.30.0010
- GK.30.0020
- GK.35.0010
- GK.35.0020
- GK.35.0120
- GK.45.0010
- GK.45.0020
- GK.45.0050

Pour que la transition se fasse de manière équitable, les médecins concernés par ces futures restrictions ont déjà été informés. Il leur reste donc suffisamment de temps pour obtenir les qualifications nécessaires.

Ces restrictions ont lieu dans l'intérêt de la qualité médicale, de la sécurité juridique et de la stabilité économique du tarif. C'est la seule façon de garantir que les échographies soient fournies par des professionnels dûment qualifiés et que le système tarifaire conserve sa crédibilité.

Règles pour la transmission de diagnostics LAA / LAI / LAM (différences par rapport à la LAMal), limitation élargie pour les rapports AI

Au 1^{er} janvier 2026, la version tarifaire (TARDOC et forfaits ambulatoires) utilisée dans le domaine de la LAMal sera également en vigueur dans les domaines de l'assurance-accidents, de l'assurance-invalidité et de l'assurance militaire, pour lesquels la valeur du point tarifaire reste la même que pour le TARMED, à savoir 0,92 CHF (valable pour toute la Suisse).

Pour la rédaction de rapports dans le cadre de l'AI, il sera possible de facturer jusqu'à 40 minutes, soit le double de la LAMal (20 minutes).

En ce qui concerne la transmission du diagnostic lors de la facturation, les règles sont les suivantes :

LAA / LAI / LAM

- Forfaits ambulatoires : codage obligatoire selon la CIM-10 (diagnostic complet)
 - TARDOC : possibilité d'utiliser soit la CIM-10 (diagnostic complet), soit le code tessinois, y compris l'extension CTM, ou d'inscrire le diagnostic en texte libre
LAMaI
 - Forfaits ambulatoires : la première lettre du code CIM-10 et le chapitre doivent figurer sur la facture
 - TARDOC : code tessinois obligatoire
-

Explications concernant le formulaire de facturation 5.0 et la facturation

Le Forum Datenaustausch a publié les nouvelles normes de facturation, accompagnées d'exemples. Ces normes constituent la base technique pour la facturation avec le nouveau tarif médical ambulatoire global. Vous les trouverez ici : [Forum Datenaustausch : facture 5.0](#)

La nouvelle norme 5.0 est obligatoire à partir du 1^{er} janvier 2026.

Vous trouverez des explications sur le formulaire de facturation et l'établissement des factures à l'adresse [neues Rechnungsformular 5.0 | TARDOC und Ambulante Pauschalen](#) (en allemand pour l'instant, site régulièrement mis à jour).

Les prestations médicales fournies jusqu'à fin 2025 pourront sans problème être facturées avec le TARMED après le passage au nouveau tarif.

[Les décisions de la Commission paritaire d'interprétation \(CPI\)](#) restent également valables pour toutes les factures établies avec le TARMED.

Analyses de laboratoire en tant que prestations attribuées dans le cadre des forfaits :

à partir du 1^{er} janvier 2026, les médecins qui confient un mandat à un laboratoire externe dans le cadre d'un forfait ambulatoire devront préciser qu'il s'agit d'une prestation dite « attribuée » (c'est-à-dire une prestation rattachée à un forfait). C'est la seule façon de garantir le respect des règles de facturation imposées par la LAMaI :

- pour les prestations attribuées, le laboratoire mandaté doit adresser la facture directement au médecin qui lui a confié le mandat ;
 - pour tous les autres mandats, le laboratoire mandaté doit en revanche adresser la facture à la patiente ou au patient, ou à son assurance-maladie.
-

Reconnaissance des unités fonctionnelles

Le nouveau système tarifaire global (TARDOC et forfaits ambulatoires) ne contient plus que deux unités fonctionnelles soumises à reconnaissance :

- prestations ambulatoires paramédicales psychiatriques et
- gestion paramédicale des soins chroniques

La procédure de reconnaissance est assurée par SASIS pour le compte des partenaires tarifaires. Les demandes de reconnaissance peuvent être déposées depuis le 15 octobre 2025. La taxe s'élève à 100 francs (TVA incluse) par unité demandée. Chaque changement (p. ex. prolongation de la reconnaissance) sera soumis à une taxe de 50 francs. Les demandes doivent être déposées sur le portail www.zsrnext.ch de SASIS, qui nécessite un compte zsrnext.ch et un n° RCC. SASIS est également chargée d'annoncer les unités reconnues aux assurances sociales.

Clarification concernant les injections

Le 28 novembre 2025, de nouvelles clarifications concernant les annexes à la convention ont été publiées. Une clarification importante concerne l'[annexe A2 \(TARDOC\)](#) :

Clarification 5 relative à AK.00.0050 « Injection/perfusion par du personnel paramédical »

La position tarifaire vaut pour les injections et les perfusions réalisées par du personnel paramédical. Si l'injection s'effectue par le biais de la perfusion, le changement de la perfusion est inclus.

Divers

- Le TARMED [01.08.00_BR \(LAA\)](#) et [01.09.00 BR \(LAMaI\)](#) reste à disposition sur notre site internet.
- La ligne d'assistance téléphonique de la FMH pour les questions tarifaires a changé de nom au 1^{er} décembre 2025 et se nomme désormais « Ligne d'information pour les tarifs médicaux ambulatoires ».
- **Nous sommes joignables les 29, 30 et 31 décembre de 10h00 à 12h00 et de 13h00 à 16h00 comme suit :**

- Infoline Tarifs : 0900 827 362
 - Hotline (service des adhésions) : 031 359 12 59
-

Renseignements :

Médecine et tarifs ambulatoires
tarife.ambulant@fmh.ch

Vers le site web:

[Forfaits ambulatoires | TARDOC et forfaits ambulatoires](#)

Suivez-nous



[Impressum](#)

[Protection des
données](#)

FMH
Domaine Politique & communication
Elfenstrasse 18, case postale
3000 Berne 16

www.fmh.ch