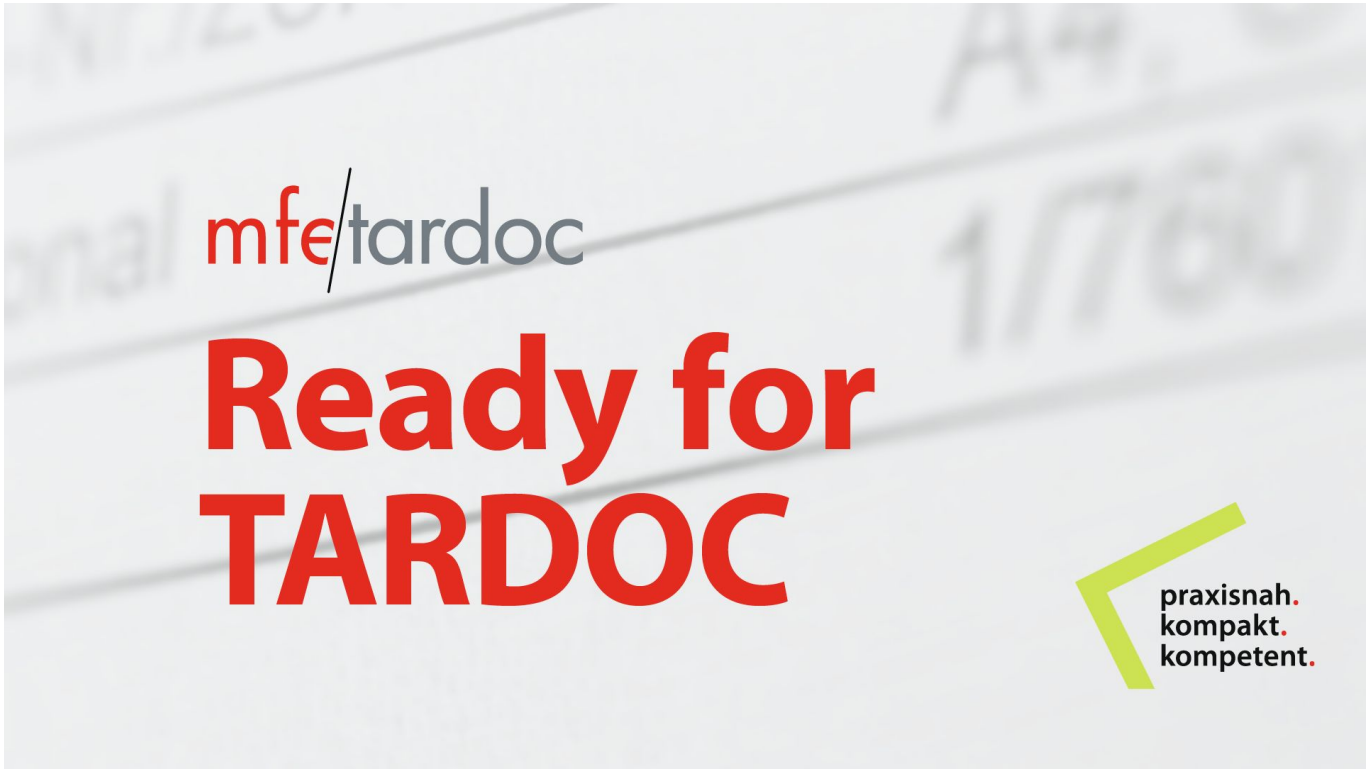

TARDOC : le nécessaire renforcement des soins de base est menacé

L'introduction du nouveau tarif médical ambulatoire TARDOC début 2026 a été une étape importante pour le système de santé suisse. Après des années de solutions transitoires et de débats politiques, le TARDOC crée une structure tarifaire moderne pour la rémunération des prestations médicales ambulatoires. Mais déjà peu après son introduction, un objectif central de la réforme se trouve menacé : le renforcement de la médecine de famille et de l'enfance.

Sans garanties solides, la revalorisation des soins de base risque d'être compromise par des corrections tarifaires techniques – alors même que cette revalorisation était explicitement voulue sur le plan politique.

Le TARDOC est juste et souhaité par les politiques

La réforme du tarif ambulatoire était attendue depuis longtemps. Dès le départ, il était clair pour toutes les parties concernées que cette réforme devait aussi contribuer à renforcer les soins médicaux de base et, en particulier, à améliorer la situation économique des médecins de famille et des pédiatres.

TARDOC était donc plus qu'une simple révision technique du tarif. Il s'inscrit également dans une stratégie globale de politique de santé visant à renforcer les soins de base. Sans stabilité économique dans ce domaine, d'autres initiatives – telles que l'« Agenda soins de base » du Conseil fédéral ou les efforts en faveur de l'ambulatoire – restent en fin de compte sans effet. Et sans perspectives attractives, il n'est pas non plus possible d'encourager la relève qui devra assurer ces soins.



Cette préoccupation centrale de la réforme tarifaire bénéficie d'un large soutien politique :

- L'initiative populaire « Oui à la médecine de famille » et le contre-projet direct (art. 117a Cst.) accepté dans les urnes avec 88 % de « oui » exigent une rémunération appropriée de la médecine de famille.
- Le « plan directeur pour la médecine de famille » du Conseil fédéral a inscrit comme objectif la revalorisation économique des cabinets de médecine de famille et de l'enfance. Plusieurs interventions, dont la motion « Renforcer la couverture de base avec une meilleure offre de médecins de famille » , demandent explicitement une meilleure rémunération des médecins de famille.
- Les interventions tarifaires du Conseil fédéral en 2014 et 2018 visaient expressément à améliorer la situation économique des cabinets de médecine de famille et de l'enfance.
- En 2010 déjà, le Contrôle fédéral des finances avait constaté que ce tarif ne permettait pas d'atteindre la revalorisation des soins médicaux de base, et il a exigé des mesures correctives correspondantes.

Premiers signes d'une revalorisation minimale à légère

Les premiers indices – qui ne sont pas encore définitivement confirmés – indiquent que le TARDOC ne permet d'obtenir qu'une très faible amélioration pour les médecins de famille, mais qu'elle sera probablement un peu plus élevée pour les pédiatres. L'évolution va donc dans la bonne direction. Elle est toutefois nettement en deçà de l'ampleur nécessaire – et reste extrêmement fragile.

Pour l'introduction de TARDOC (et des forfaits ambulatoires), le principe de la neutralité dynamique des coûts s'applique. Celui-ci vise à garantir que les coûts n'augmentent pas de manière excessive en raison du changement de tarif. Les coûts totaux dans le domaine ambulatoire ne peuvent évoluer que dans un corridor défini. Si celui-ci est dépassé, des mesures correctrices doivent impérativement être prises.

Et c'est précisément là que réside le problème. Le concept technique de pilotage actuellement discuté pour la mise en œuvre technique des exigences de neutralité des coûts comporte le risque que de telles mesures correctrices puissent également conduire à des réductions des prestations de soins de base. Cela s'explique par le fait qu'il prévoit un pilotage insuffisamment différencié. Ainsi, la revalorisation précisément voulue sur le plan politique pourrait être remise en cause.

Demandes des médecins de familles et des pédiatres

Les médecins de famille et les pédiatres demandent que la revalorisation prévue avec TARDOC ne soit pas immédiatement annulée par des interventions tarifaires techniques. Pour cela, il faut des mécanismes de pilotage et de correction différenciés, qui garantissent le renforcement voulu des soins de base tout en respectant le principe de neutralité des coûts.

Il est donc essentiel de mettre en place un monitoring différencié ainsi que des mesures correctrices ciblées afin d'éviter des corrections inappropriées. Une telle garantie fait actuellement défaut. Les médecins de famille et les pédiatres ne représentent qu'une faible part des coûts de la santé. Il serait donc erroné et inefficace d'anéantir la revalorisation voulue et d'affaiblir ce secteur. Leur travail permet en effet souvent d'éviter des traitements nettement plus coûteux.

La garantie des soins de base est un mandat politique

La solution est en principe déjà arrêtée. Dans l'accord d'accompagnement relatif à l'introduction de TARDOC, les partenaires tarifaires ont convenu que les soins de base devraient faire l'objet d'un pilotage séparé. Le Conseil fédéral a approuvé cette différenciation et exige explicitement des corrections proportionnées à l'origine des coûts.

Cela signifie :

- L'amélioration de la situation économique des médecins de famille et des pédiatres qui se dessine depuis l'introduction de TARDOC ne doit pas être remise en cause par des mesures correctrices indifférenciées.
- Autrement dit : le renforcement des soins de base, voulu politiquement par l'ensemble des acteurs, ne doit pas être empêché par des mécanismes correcteurs techniques.

C'est précisément ici qu'il faut désormais une mise en œuvre à la fois rigoureuse et fidèle aux accords conclus ainsi qu'à la volonté politique exprimée.

Pas encore de consensus pour garantir les soins de base

Au sein des partenaires tarifaires, il n'existe pour l'instant pas encore de consensus sur la manière de garantir concrètement la revalorisation des soins de base durant la phase de neutralité des coûts. Dans les concepts détaillés actuellement présentés pour la mise en œuvre des prescriptions de pilotage, ce problème n'est en tout cas pas encore résolu.

Si la revalorisation est reconnue dans son principe, de nombreux intérêts particuliers entrent en jeu simultanément. Et il apparaît de plus en plus clairement qu'en l'absence d'une pression extérieure, l'un des objectifs centraux de la révision tarifaire risque de se perdre.

Il faut maintenant une impulsion

venant de l'extérieur

Les partenaires tarifaires sont appelés à trouver une mise en œuvre technique qui garantisse le renforcement des soins de base voulu sur le plan politique. L'expérience des dernières années montre que, sans impulsions politiques, cela sera difficile à réaliser.

Si l'on veut renforcer durablement les soins de base, il faut donc maintenant des signaux et un mouvement venant de l'extérieur, afin que les accords déjà conclus soient effectivement mis en œuvre de manière cohérente. Car une chose est évidente : il ne peut y avoir de système de santé fonctionnel et financièrement supportable sans des soins de base solides.

Sans soins médicaux de base, le système de santé ne fonctionne pas

Les soins médicaux de base constituent la colonne vertébrale du système de santé suisse. Les médecins de famille et les pédiatres assurent une prise en charge continue, coordonnée et fondée sur la relation avec les patientes et les patients. Ils veillent à ce que les patientes et les patients soient traités au bon moment et au bon endroit. Dans le même temps, ils ne représentent qu'environ 8,4 % des coûts de la santé.

C'est précisément ce rôle de coordination qui permet souvent d'éviter des traitements inappropriés coûteux, des consultations spécialisées inutiles ou des hospitalisations évitables. Si la base économique des soins de base continue de s'affaiblir, des pénuries de prise en charge pourraient apparaître à moyen terme – et, en fin de compte, entraîner une hausse des coûts pour l'ensemble du système.

Sandra Hügli-Jost