



## Fiche d'information

---

Date :

16 août 2023

---

# Adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

### Contexte

La structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie avait initialement été conclue dans une convention tarifaire entre l'Association suisse de physiothérapie (FSP, maintenant Physioswiss) et le Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS, maintenant santésuisse) le 1<sup>er</sup> septembre 1997 et approuvée par le Conseil fédéral le **1<sup>er</sup> juillet 1998**. Elle a par la suite été reprise dans la convention tarifaire du 15 décembre 2001 entre H+ et santésuisse, approuvée par le Conseil fédéral le 13 décembre 2004.

Le Conseil fédéral a ensuite dû, à deux reprises, faire usage de sa **compétence subsidiaire** dans le domaine de la physiothérapie (au 1<sup>er</sup> octobre 2016, puis au 1<sup>er</sup> janvier 2018), devant l'absence d'accord commun entre les partenaires tarifaires et en s'appuyant sur l'art. 43, al. 5, LAMal. **Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018**, la structure tarifaire est fixée dans l'annexe 3 de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie (RS 832.102.5, ci-après OAST). **Une solution transitoire stable avait alors été établie**, en attendant que les partenaires tarifaires soumettent au Conseil fédéral une nouvelle structure tarifaire uniforme sur le plan suisse et conforme aux dispositions de la LAMal. Il est à noter toutefois que, depuis son introduction à la fin des années 1990, la structure tarifaire n'a jamais été fondamentalement révisée ou adaptée aux circonstances actuelles.

Le principe de l'**autonomie tarifaire** sous-tend qu'il est tout d'abord du ressort des partenaires tarifaires de s'accorder sur les tarifs dans les conventions. Malgré les efforts du Conseil fédéral et de l'OFSP et les discussions entre les partenaires tarifaires dans le domaine de la physiothérapie ces dernières années, **aucun accord n'a pu être trouvé**. Les conditions visées à l'art. 43, al. 5, LAMal concernant la fixation de la structure tarifaire par le Conseil fédéral sont donc à nouveau remplies.

Aussi le DFI a-t-il chargé l'OFSP d'élaborer une proposition pour adapter la structure puis de la soumettre au Conseil fédéral. Cette adaptation prend la forme d'une **modification de l'annexe 3** de l'OAST. Elle se limite au domaine de la physiothérapie ambulatoire. Le Conseil fédéral a mis la modification d'ordonnance proposée en consultation du **16 août au 17 novembre 2023**.

### Modification d'ordonnance soumise en consultation

Le Conseil fédéral a choisi de procéder à une **adaptation minimale** de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie. En raison de l'autonomie tarifaire, **il appartient en effet aux partenaires tarifaires de procéder à une révision complète de la structure** et de la soumettre au Conseil fédéral pour approbation.

La structure tarifaire actuelle est construite autour de **forfaits de séance ne comprenant pas d'indication quant à la durée de la séance**. Il appartient donc au physiothérapeute d'en déterminer la durée, ce qui peut entraîner un manque de transparence pour les patients. Les partenaires tarifaires s'accordent sur la nécessité d'introduire une indication temporelle et sur l'urgence de cette adaptation pour améliorer la transparence.

La présente adaptation de la structure comporte **deux niveaux**. Le premier prévoit l'introduction d'**une composante de temps** au sein des forfaits de séance individuelle, afin notamment **d'améliorer la transparence** vis-à-vis des assurés et de l'ensemble des acteurs.

### Deux variantes en consultation

- Variante 1 : une durée minimale de séance est introduite, de 30 minutes resp. 45 minutes pour les deux forfaits de séance de physiothérapie générale et complexe existants. Une nouvelle position pour des séances courtes (20 minutes) est également créée. Les forfaits sont rémunérés à hauteur de 32, 48 et 77 points tarifaires.
- Variante 2 : les deux forfaits existants pour la physiothérapie générale et complexe sont chacun remplacés par un forfait de base de 20 minutes accompagnée d'une position supplémentaire pour chaque tranche de 5 minutes supplémentaires. Le forfait de base est rémunéré à hauteur de 32 points tarifaires, contre 8 pour chaque tranche de 5 minutes supplémentaires. La durée maximale des séances est fixée à 45 minutes pour la physiothérapie générale et à 75 minutes pour la physiothérapie complexe.

L'évaluation des nouvelles positions prévues dans les deux variantes est basée sur le modèle de coûts de la structure actuellement en vigueur.

En fixant une **durée minimale** pour les séances de physiothérapie à respecter, la structure adaptée contribuera à garantir la **qualité des traitements** tout en réduisant (variante 1) ou en éliminant (variante 2) l'incitation de raccourcir les séances et d'accroître le nombre de consultations et le volume de coûts. **Cela pourrait permettre de mieux maîtriser les coûts**. Les conséquences en termes de coûts de l'introduction de la présente adaptation sont toutefois difficiles à estimer. Elles pourront être évaluées dans le cadre d'un **monitoring**.

### Autres modifications proposées

Le second niveau de la présente adaptation de la structure tarifaire consiste à **préciser la description de l'actuel forfait par séance de physiothérapie complexe** (position tarifaire 7311) qui mentionne dix tableaux cliniques ou situations dans lesquels cette position peut être facturée. Selon certains assureurs, la notion de « complexité » (dans le nom de la position) est problématique, car elle n'est pas clairement définie. La formulation actuelle peut dès lors entraîner une certaine confusion. Il est ainsi proposé d'adapter cette formulation pour clarifier que le traitement doit être plus compliqué lorsqu'un des tableaux cliniques ou une des situations existe.

Enfin, une modification formelle du forfait par séance pour la thérapie médicale d'entraînement MTT (position tarifaire 7340) est rendu nécessaire par la présente adaptation de la structure. Les remarques liminaires et les positions tarifaires 7313, 7330 et 7350 à 7363 restent les mêmes que dans la structure tarifaire fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2018, sous réserve des modifications mentionnées.

### Entrée en vigueur

Il est prévu que la modification de l'ordonnance entre en vigueur au **1<sup>er</sup> janvier 2025**.

#### Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch).  
Cette publication est également disponible en allemand et en italien.