

Recommandations TARDOC de mediX suisse

Créé de: Felix Huber, Leander Muheim

En: 10/2025

Version 24.10.25, contact pour les suggestions et modifications felix.huber@medix.ch

Ce tableau présente une sélection des positions les plus fréquentes et importantes de TARDOC. La liste exhaustive est disponible sur le navigateur tarifaire <https://browser.tartools.ch/fr/lkaat>.

Les médecins titulaires d'un titre de spécialiste en médecine interne générale et en pédiatrie doivent impérativement utiliser les prestations du chapitre CA „Prestations de la médecine de famille“ et ne doivent pas utiliser les positions marquées en rouge.

Les médecins praticiens utilisent les prestations du chapitre AA „Prestations médicales générales de base“ et ne doivent pas utiliser les positions du chapitre CA marquées en rouge.

PT = Prestation au temps, PA = Prestation à l'acte

Position tarifaire	Désignation tarifaire	Limitation	PT	PA	Médecin interniste généraliste et pédiatre	Médecin praticien
Consultation de base						
CA.00.0010	Consultation du médecin de famille, 5 premières min	≤ 1 x			✓	
CA.00.0020	+ Consultation du médecin de famille, pour chaque min supplémentaire	≤ 15 x			✓	
AA.00.0010	Consultation médicale, 5 premières min	≤ 1 x				✓
AA.00.0020	+ Consultation médicale, pour chaque min supplémentaire	≤ 15 x				✓
CA.00.0030	Conseil par le médecin de famille, par période de 1 min	≤ 240 x/180 j			✓	
AA.00.0060	Temps de discussion avec le patient dans la phase de diagnostic/traitement pour la préparation, puis le suivi d'une intervention, par période de 1 min	≤ 60 x/90 j			✓	✓
AA.00.0070	Instruction du patient par le medecin pour lui apprendre à effectuer lui-même des mesures ou des soins, par période de 1 min	≤ 30 x/90 j			✓	✓
JZ.00.0020	Consultation de nature psychosociale, par période de 1 min	≤ 60 x/consultation			✓	✓
AA.00.0090	Conseils spécifiques en matière de vaccination exempte de franchise, par 1 min	≤ 20 x/90 j			✓	✓
Détails	https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/4964_4964_4964/fr#art					
Examens cliniques d'organes – Documentation obligatoire des résultats (mettre en place des modèles de texte dans le logiciel de cabinet)		≤ 4 organes/consultation ≤ 20 x/90 j				
AA.05.0010	Système circulatoire – comprend au moins: pression, pouls et poids, auscultation du cœur, palpation des artères périphériques, évaluation de la circulation périphérique, évaluation du système veineux				✓	✓

AA.05.0020	Yeux – comprend au moins: paupières, conjonctives, sclères, cornée, milieux réfractifs, angle caméruleaire, inspection motilité pupillaire, mobilité des bulbes			✓	✓
AA.05.0030	Oreilles – comprend au moins: oreilles externes, conduit auditif, tympans, mastoïdes, noeuds lymphatiques régionaux			✓	✓
AA.05.0040	Voies respiratoires – comprend au moins: respiration, cavité buccale, amygdales, paroi postérieure du pharynx, sinus, auscultation et percussion des poumons			✓	✓
AA.05.0050	Colonne vertébrale – comprend au moins: inspection et palpation, examen de la mobilité, évaluation de la musculature et des extrémités, réflexes musculo-endiniens et examen de la sensibilité			✓	✓
AA.05.0060	Abdomen – comprend au moins: inspection, auscultation et palpation, examen clinique du foie, de la rate et des loges rénales			✓	✓
AA.05.0070	Appareil uro-génital – comprend au moins: aine, pénis, méat urétral, testicules, epididymes, OU lèvres, introitus, méat urétral, aines et noeuds lymphatiques inguinaux			✓	✓
AA.05.0080	Peau – comprend au moins texture, turgescence, couleur, efflorescence, lésions, mesure éventuelle et/ou photographies			✓	✓
AA.05.0090	Musculature – comprend au moins: trophisme, tonus, force brute, déséquilibres, réflexes propioceptifs			✓	✓
AA.05.0100	Articulations (hors colonne) – Comprend au moins: palpation et agilité des articulations des extrémités			✓	✓
AA.05.0110	Vaisseaux – comprend au moins: palpation et auscultation des grands vaisseaux, palpation et examen clinique des pouls périphériques, examen clinique de la microcirculation et du reflux veineux			✓	✓
AA.05.0120	Organes lymphatiques – comprend au moins: amygdales, noeuds lymphatiques cervicaux, angulaires, occipitaux, axillaires, inguinaux, foie, rate			✓	✓
AA.05.0130	Neurologie – comprend au moins (i) système nerveux central (vigilance et au moins 6 sur 12 nerfs crâniens) et (ii) système nerveux périphérique avec: motricité spontanée, force musculaire, sensibilité, coordination, démarche, réflexes propioceptifs, signe pyramidal			✓	✓
AA.05.0140	Développement de la puberté – comprend au moins: taille, poids, stades pubertaires (p. ex. selon Tanner), volumes des testicules, hymen, fluor			✓	✓
Ponction articulaire					
AG.00.0010	Ponction articulaire (y compris ganglion, kyste articulaire, bourse), 1re articulation + AR.00.0050			✓	✓
AG.00.0020	+ Ponction d'articulation (y compris ganglion, kyste articulaire, bourse), chaque articulation supplémentaire			✓	✓
Petite chirurgie					
AA.20.0010	Anesthésie locale	≤ 1 x		✓	✓
MK.15.0030	Traitement de la plaie, sans atteinte de structures complexes, 1er cm + AR.00.0020 temps de changement (touffeur)	≤ 1 x		✓	✓
MK.15.0050	+ par cm supplémentaire – documentation photo avec indication de l'échelle			✓	✓

MK.15.0040	+ finition: pansement et instructions pour le suivi, par période de 1 min	$\leq 5 x$				✓	✓
MK.20.0010	Incision ou drainage superficiels ou sous-cutanés (hématome, abcès, kyste, etc.) + AR.00.0030					✓	✓
MK.25.0020	Excision; régions A1, B1, C1, par lésion + AR.00.0030					✓	✓
MK.25.0010	Temps de préparation et de finition pour l'excision, région A1, B1, C1					✓	✓
MK.00.0090	Punch biopsie de la peau, première biopsie	$\leq 1 x$				✓	✓
MK.05.0070	Curetage de lésions bénignes de la peau, par période de 1 min	$\leq 10 x$				✓	✓
AP.05.0030	Bandages durcissants (bandages circulaires ou attelles), catégorie I (doigts, orteils)					✓	✓
AP.05.0050	Bandages durcissants (bandages circulaires ou attelles), catégorie II: main, poignet, avant-bras, coude, bras, pied, cheville, jambe, genou + AR.00.0100 (changement)					✓	✓
Travail administratif / en réseau / télémédecine							
CA.10.0010	Travail de réseau du médecin de famille en l'absence du patient, besoin accru, par période de 1 min	$\leq 210 x/360 j$				✓	
	Groupe de prestations 002 : prestations en l'absence du patient (travail administratif)	cumulé $\leq 30 x/90 j$					
AA.15.0010	Etude de dossiers provenant de tiers, en l'absence du patient, par période de 1 min	cumulé $\leq 30 x/90 j$				✓	✓
AA.15.0060	Etablissement de prescriptions ou d'ordonnances en l'absence du patient, par période de 1 min	cumulé $\leq 30 x/90 j$				✓	✓
AA.15.0070	Transferts à des médecins-consultants en l'absence du patient, par période de 1 min	cumulé $\leq 30 x/90 j$				✓	✓
	Groupe de prestations 003 : prestations en l'absence du patient (travail de réseau)	cumulé $\leq 75 x/90 j$				✓	✓
AA.15.0020	Renseignements en provenance de tiers ou à des tiers en l'absence du patient, par période de 1 min	cumulé $\leq 75 x/90 j$				✓	✓
AA.15.0030	Renseignements en provenance ou à des proches ou des personnes de référence en l'absence du patient, par période de 1 min	cumulé $\leq 75 x/90 j$				✓	✓
AA.15.0040	Entretiens avec des médecins, thérapeutes et soignants du patient, en l'absence du patient, par période de 1 min	cumulé $\leq 75 x/90 j$				✓	✓
AA.15.0090	Prestations médicales sur mandat de l'assureur en l'absence du patient, par 1 min – s'applique aux prestations exigées par l'assureur (demandes de renseignements concernant les garanties de prise en charge, informations écrites et orales sur des questions médicales, étude de dossiers)	Sans limitation				✓	✓
AA.25.0010	Rédaction d'un rapport médical à l'attention d'un autre médecin, thérapeute ou de personnel infirmier, par période de 1 min	$\leq 20 x$				✓	✓
AA.25.0020	Rédaction d'un rapport médical à l'attention du patient ou d'un de ses proches, par 1 min	$\leq 20 x$				✓	✓
AA.25.0030	Rédaction d'un rapport médical à l'attention de l'assureur, décrivant les résultats, les diagnostics, les traitements, les pronostics concernant le processus de guérison et les autres mesures concernant le patient, par période de 1 min	$\leq 20 x$ rapports AI $\leq 40 x$				✓	✓
AA.25.0040	Rédaction d'un certificat médical en l'absence du patient $\leq 1x$, certificat à l'attention du patient ou de son employeur établi hors consultation. Note, les certificats hors maladie délivrés pour l'employeur ou l'école ne sont pas considérés comme des prestations LAMal, mais comme des prestations privées.					✓	✓
AA.25.0050	Expertise médicale, par période de 1 min					✓	✓

	Télé médecine				
	<i>Prestations immédiates (ex. appel)</i>				
CA.05.0010	Consultation télémédicale du médecin de famille, 5 premières min	$\leq 1 x$		✓	
CA.05.0020	+ pour chaque min supplémentaire	$\leq 15 x$		✓	
AA.10.0010	Consultation télémédicale, premières 5 min	$\leq 1 x$			✓
AA.10.0020	+ pour chaque min supplémentaire	$\leq 15 x$			✓
	<i>Prestations différées (ex. email)</i>				
CA.05.0030	Consultation télémédicale différée du médecin de famille	$\leq 1 x/j, \leq 4 x/30 j$		✓	
AA.10.0030	Consultation télémédicale différée	$\leq 1 x/j, \leq 4 x/30 j$			✓
	Visite à domicile				
CA.00.0040	Visite du médecin de famille, 5 premières min	$\leq 1 x$		✓	
CA.00.0050	+ Visite du médecin de famille, pour chaque min supplémentaire	$\leq 15 x$		✓	
CA.00.0060	+ Visite et indemnité forfaitaire par le médecin de famille	$\leq 1 x$		✓	
CA.00.0070	Temps de déplacement du médecin de famille, par période d'1 min.	$\leq 60 x$		✓	
AA.00.0030	Visite, 5 premières min	$\leq 1 x$			✓
AA.00.0040	+ Visite, pour chaque min supplémentaire	$\leq 15 x$			✓
AA.00.0050	Temps de déplacement, par période d'1 min.	$\leq 60 x$			✓
	Consultations pressantes, voir définition dans le Catalogue de Prestations (CPTMA)				
AA.30.0010	A: Lu-Ve 7-19, Sa 7-12. Pas pour les centres organisés pour accueillir des urgences. Consultation considérée comme médicalement nécessaire dans les deux heures.	$\leq 2 x/j$		✓	✓
AA.30.0020	B: Lu-Ve 19-22, Sa 12-19, Di 7-19, Désormais également pour les permanences. Consultation considérée comme médicalement nécessaire dans les deux heures.			✓	✓
	Consultations urgentes, voir définition dans le Catalogue de Prestations (CPTMA)				
AA.30.0030	C Lu-Ve 7-19, Sa 7-12			✓	✓
AA.30.0040	D Lu-Ve 19-22, Sa 12-19, Di 7-19 + AA.30.0050 supplément de 25 % (uniquement sur la PM et non sur la PIP) pour la prise en charge de l'urgence			✓	✓
AA.30.0060	E Lu-Ve 22-7, Sa/Di 19-7 + AA.30.0070 supplément de 50 % (uniquement sur la PM et non sur la PIP) pour la prise en charge de l'urgence			✓	✓
AA.30.0080	F Télémédecine Lu-Ma 19-22, Sa 12-19, Di 7-19 + AA.30.0090 supplément de 25 % (uniquement sur la PM et non sur la PIP) pour la prise en charge de l'urgence			✓	✓
AA.30.0100	G Télémédecine Lu-Ve 22-7, Sa/Di 19-7 + AA.30.0110 supplément de 59 % (uniquement sur la PM et non sur la PIP) pour la prise en charge de l'urgence			✓	✓
	Diverses activités médicales				
	ECG - Pression 24h				
TK.00.0010	Electrocardiogramme (ECG)			✓	✓
AR.00.0130	+ Temps de changement, unité du local d'ECG (toujfacturer)			✓	✓
TK.00.0050	Tracé rythmique (ECG), par période de 1 min	$\leq 30 x$		✓	✓
AR.00.0070	+ Temps de changement, unité du local d'ECG (toujfacturer)			✓	✓
MA.00.0030	Mesure de la pression sanguine durant 24 heures			✓	✓

	Pneumologie				
TG.05.0010	Analyse de mesures sérielles du débit respiratoire (Peakflow)			✓	✓
TG.05.0030	Petite spirométrie			✓	✓
TG.05.0040	+ Bronchodilatation avec petite spirométrie			✓	✓
	Radiographie des organes – pour chaque prestation GG.00			✓	✓
AR.05.0020	+ Temps de changement, unité de la salle de radiologie I (toujfacturer)	≤ 1 position GG		✓	✓
GG.30.0020	Évaluation d'examens radiologiques d'organes	≤ 1 position GG		✓	✓
	Echographie				
GK.30.0010	Examen d'organe par échographie focalisée, 1 organe	≤ 1 x		✓	✓
AR.05.0050	+ Temps de changement, unité de grande sonographie	≤ 1 x		✓	✓
GK.30.0020	Examen d'organe par échographie focalisée, 2 organes et plus	≤ 1 x		✓	✓
AR.05.0050	+ Temps de changement, unité de grande sonographie	≤ 1 x		✓	✓
GK.05.0010	Sonographie de l'ensemble de l'abdomen + AR.05.0050	≤ 1 x		Spécialiste	Spécialiste
GK.05.0020	Sonographie abdominale supérieure + AR.05.0050			Spécialiste	Spécialiste
GK.00.0090	Sonographie de la glande thyroïde + AR.05.0050			Spécialiste	Spécialiste
GK.50.0010	Rédaction d'un rapport d'examen échographique à l'attention d'un médecin, par 1 min	≤ 10 fois par consultation		Spécialiste	Spécialiste
	Allergologie et désensibilisation				
MK.10.0040	Test épicutané, prêt à l'emploi, par série de 20 tests + AR.00.003	≤ 1x consult, ≤ 1 x/180j		Spécialiste	Spécialiste
MK.10.0160	Immunothérapie spécifique par injections lors d'allergie, y compris la surveillance (30 min)	≤ 1 x		✓	✓
	Oxymétrie				
KH.00.0010	Etude du sommeil, oxymétrie nocturne ambulatoire informatisée			✓	✓
KH.00.0020	+ Déivation de 1 à 4 canaux supplémentaires			✓	✓
	Neurologie				
MP.00.0070	Tests standardisés en neurologie, par période de 1 min, par exemple test Mini-Mental (MMS)	≤ 60/consultation ≤ 150 x/18 j		✓	✓
	Soins palliatifs				
Détails	https://browser.tartools.ch/fr/lkaat/data/K/CA.15				
Activités non médicales					
	Délégation Chronic Care Management à une AM certifiée (diplôme CMA)				
AK.05.0010	CC asthme ou BPCO, par période de 1 min	≤ 450 x/360 j		✓	✓
AK.05.0020	CC diabète mellitus par période de 1 min	≤ 450 x/360 j		✓	✓
AK.05.0030	CC insuffisance cardiaque ou maladie coronarienne, par période de 1 min	≤ 450 x/360 j		✓	✓
AK.05.0040	CC rhumatisme, par période de 1 min	≤ 450 x/360 j		✓	✓
	Injections/prélèvements sanguins délégués				
AK.00.0010	Prélèvement sanguin (capillaire) par du personnel paramédical	≤ 1 x		✓	✓
AK.00.0020	Prélèvement sanguin (veineux) par du personnel paramédical	≤ 1 x		✓	✓
AK.00.0050	Injection/perfusion par du personnel paramédical	≤ 1 x		✓	✓
AK.00.0060	Pose d'une voie veineuse périphérique par du personnel paramédical	≤ 1 x		✓	✓
	Surveillance déléguée				

AM.00.0010	Prise en charge / surveillance par du personnel paramédical et non spécialisé, par période de 15 min	≤ 8 x/consultation			✓	✓
	Pansements/blessures délégués					
AK.00.0070	Traitements des plaies sans recours à des structures complexes par du personnel paramédical, par 1 min	≤ 40 x/consultation			✓	✓
AK.00.0080	Soins des plaies et changement de bandage par du personnel paramédical, par période de 1 min	≤ 10 x/consultation			✓	✓
AK.00.0090	Retrait de pansements et de matériel de suture pour du personnel paramédical	≤ 1 x/consultation			✓	✓
	Divers délégué				✓	✓
AK.00.0130	Collecte d'urine sous la surveillance de personnel paramédical chez les patients toxicomanes	$\leq 2/30$ j			✓	✓

Les membres de mfe peuvent suivre la formation via mfe et ont accès aux recommandations TARDOC. Parmi ces recommandations se trouvent des exemples pratiques sous forme de paniers d'achat qui montrent comment facturer correctement une consultation.

Les changements les plus importants de TARMED à TARDOC

- Le nouveau tarif combine le tarif à la prestation TARDOC et les forfaits ambulatoires
- Plus de positions distinctes „besoin accru de soins“
- Prestations d'une durée d'une minute au lieu de cinq minutes. Exceptions: consultation, visite, appel téléphonique, 5 premières minutes
- Certains temps de transition ainsi que la préparation et le suivi d'une prestation sont facturés séparément
- Chapitre de prestations spécifiques pour le médecin de famille - CA: spécialiste en médecine interne générale ou en médecine pour enfants et adolescents
- Suppression de la position TARMED „00.0015 + supplément pour les prestations du médecin de famille dans le cabinet médical“
- Pas de „+ 5 dernières minutes“ comme dans le TARMED
- Nouvelle position: „Conseil spécifique en matière de vaccination pour les vaccinations hors franchise, par minute“
- Nouveau chapitre de prestations pour les CMA orientation clinique „Chronic Care Management“ (Assistante titulaire du diplôme de Coordonnatrice en médecine ambulatoire).

Médecin praticien

- Nouveau: valeur intrinsèque „3000 – Médecin praticien“
- Suppression du facteur d'échelle (réduction de 7 % dans Tarmed) pour les médecins praticiens
- De plus, toutes les prestations avec la valeur intrinsèque 9999 peuvent être facturées, par exemple les prestations du chapitre AA: „Prestations médicales générales de base“
- Les examens d'organes du chapitre AA.05 „Examens médicaux d'organes“ peuvent être facturés
- La prestation „JZ.00.0020 – Consultation psychosociale par minute“ peut être facturée
- Le chapitre CA „Médecine générale“ ne peut pas être facturé, la condition étant le titre de spécialiste en médecine interne générale ou en médecine pédiatrique et adolescente.

Les examens d'organes peuvent être facturés par différents médecins spécialistes, voir valeur intrinsèque

- Limité à 4 fois maximum par séance et à 20 fois maximum par période de 90 j
- Les examens d'organes sont désormais des prestations à l'acte
- Les examens d'organes peuvent être cumulés avec différentes positions tarifaires médicales
- L'interprétation médicale doit être documentée et disponible.

Forfaits pressants

Le forfait de consultation pressante A, du lundi au vendredi de 7 h à 19 h et le samedi de 7 h à 12 h, ne peut désormais plus être facturé par les permanences, les cabinets organisés pour accueillir des consultations sans rendez-vous ou des cabinets d'urgence.

Le forfait de consultation pressante A peut être facturé au maximum deux fois par jour et par médecin indépendant au sens de l'art. 35, al. 2, let. a, LAMal ou par institution de soins ambulatoires dispensés par des médecins au sens de l'art. 35, al. 2, let. n, LAMal.

Une facturation du forfait de consultation pressante A est exclue pour les prestataires qui orientent leur activité entièrement ou partiellement vers les consultations sans rendez-vous et/ou les urgences, voir interprétation n° 3 [TARDOC AA.30].

Consommables

Les kits de consommables peuvent être facturés dans TARDOC si au moins un article du kit a un prix d'achat supérieur à 3 francs.

Interprétation générale 10 - Combinaison de prestations de temps et d'actes: facturer le temps effectif sans examen des organes jusqu'à 20 minutes. Le temps consacré aux examens des organes est compris dans ces position et ne doit pas être facturé en tant que temps supplémentaire.

Remarques importantes

Échographie

GK.30.0010 Échographie 1 organe pour toutes les spécialités (valeur intrinsèque 9999) + temps de changement + AR.05.0050

GK.30.0020 Échographie 2 organes pour toutes les spécialités (valeur intrinsèque 9999) + temps de changement + AR.05.0050

Aucune certification en échographie n'est requise pour ces deux positions.

La prestation peut être facturée si elle est ciblée, orientée et cliniquement justifiée.

Exemple : le médecin généraliste examine la vésicule biliaire en cas de suspicion de cholécystite.

Rapports à l'attention de l'assureur

AA.25.0030 Rapport médical à l'attention de l'assureur 1', le rapport décrit les résultats d'examens, les diagnostics, les traitements, les pronostics concernant l'évolution de la guérison et d'autres mesures concernant le patient.

Anciennes positions dans Tarmed: rapport formalisé, rapport non formalisé, questionnaire HWS, copies à l'assureur.

Mentions légales

Cette Factsheet a été rédigée en octobre 2025.

© Association mediX schweiz

Editrice

Prof. Dr. med. Corinne Chmiel

Rédaction

Prof. Dr. med. Corinne Chmiel

Dr. med. Uwe Beise

Dr. med. Felix Huber

Dr. med. Maria Huber

Med. pract. Rahel Krämer

Auteurs

Dr. med. Felix Huber

Dr. med. Leander Muheim

Cette Factsheet a été rédigée sans aucune influence extérieure. Il n'existe aucune dépendance financière ou de contenu vis-à-vis de l'industrie ou d'autres institutions ou groupes d'intérêts. Sauf indication contraire, cela s'applique également aux auteurs des factsheets.

Les Factsheet mediX sont développées et contrôlées avec le plus grand soin, mais l'association mediX schweiz ne peut pas garantir l'exactitude – en particulier des indications de dosage.

Toutes les lignes directrices/Factsheet mediX sur Internet sous www.medix.ch

L'association mediX schweiz est un regroupement de réseaux de médecins et de médecins en Suisse.

Association mediX schweiz, Sumatrastr. 10, 8006 Zurich

Veuillez envoyer vos réactions à: uwe.beise@medix.ch

Copyright: le contenu de cette publication est protégé par les droits d'auteur. La reproduction, le traitement, la diffusion et toute forme d'exploitation nécessitent notre accord écrit, sauf si les dispositions légales le permettent sans autorisation.