

# **Convention tarifaire**

entre

**Physioswiss**

(ci-après **Physioswiss**)

ainsi que

**H+ Les Hôpitaux de Suisse**

(ci-après **H+**)

(ci-après dénommés collectivement «les représentants des **fournisseurs de prestations**»)

et

**la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)**

ainsi que

**l'assurance militaire (AM)**

représentée par

**la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Suva),  
division assurance militaire**

ainsi que

**l'assurance-invalidité (AI)**

représentée par

**l'Office fédéral des assurances sociales OFAS**

(ci-après dénommés collectivement «les représentants des **assureurs**»)

tous ensemble, ci-après dénommés «**partenaires tarifaires**»

Remarque: les désignations de personnes s'appliquent indifféremment à tous les sexes. Afin de faciliter la lecture, soit la forme féminine ou masculine est employée. En cas d'incertitudes quant à l'interprétation, la version allemande fait foi.

## **Préambule**

La présente convention de structure tarifaire est la propriété immatérielle des partenaires tarifaires. Elle peut être utilisée par les partenaires tarifaires. Tout abus est passible de poursuites civiles et pénales.

## **Art. 1 Champ d'application**

<sup>1</sup> La présente convention tarifaire règle la rémunération des prestations fournies aux assurés ambulatoires par les physiothérapeutes en vertu de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), de la loi sur l'assurance militaire (LAM) ou de la loi sur l'assurance-invalidité (LAI).

<sup>2</sup> Les annexes suivantes font partie intégrante de la présente convention tarifaire:

- a) Annexe 1 - Structure tarifaire
- b) Annexe 2 - Dispositions d'exécution
- c) Annexe 3 - Convention sur la Commission paritaire de confiance et d'assurance qualité (CPC)
- d) Annexe 4 - Convention sur la Commission tarifaire (CT)
- e) Annexe 5 - Convention sur l'assurance qualité
- f) Annexe 6 – Convention sur le monitorage
- g) Annexe 7 – Convention sur la valeur du point tarifaire Physioswiss
- h) Annexe 8 – Convention sur la valeur du point tarifaire H+

<sup>3</sup> Pour les prestations fournies aux assurés de l'assurance-invalidité (AI), les dispositions légales de la LAI, du RAI et de l'OMAI en la matière ainsi que les directives correspondantes de l'Office fédéral des assurances sociales OFAS sont déterminantes. Dans le domaine de l'assurance-accidents, la convention tarifaire repose sur les dispositions de la LAA, de l'OLAA et de l'OMAA. Dans le domaine de l'assurance militaire, la LAM et l'ordonnance correspondante (OAM) servent de base à la convention tarifaire.

## **Art. 2 Fournisseurs de prestations reconnus**

Les prestations de physiothérapie aux frais des assureurs ne peuvent être réalisées que par des fournisseurs de prestations répondant aux exigences fédérales pour l'exercice des prestations correspondantes (art. 52 OAMal ou art. 47 OAMal ou art. 35 al. 2 let. h LAMal).

## **Art. 3 Adhésion des fournisseurs de prestations à la convention**

<sup>1</sup> Tous les membres de H+, de Physioswiss et de l'ASPI seront automatiquement inscrits comme membres tarifaires auprès des assureurs à la date du 1<sup>er</sup> juillet 2025. Une liste de fournisseurs de prestations correspondante sera envoyée par les représentants des fournisseurs de prestations aux représentants des assureurs. À partir du 1<sup>er</sup> juillet 2025, la responsabilité pour les adhérents en tant que membres tarifaires reviendra aux représentants des fournisseurs de prestations.

<sup>2</sup> Les fournisseurs de prestations qui deviennent membres de Physioswiss après le 1<sup>er</sup> juillet 2025 et qui remplissent les conditions de l'art. 2 de la convention tarifaire déclarent leur adhésion à la convention auprès de Physioswiss.

<sup>3</sup> Les fournisseurs de prestations qui deviennent membres de H+ après le 1<sup>er</sup> juillet 2025 et qui remplissent les conditions de l'art. 2 de la convention tarifaire déclarent leur adhésion à la convention auprès de H+.

<sup>4</sup> Les fournisseurs de prestations qui ne sont ni membres de Physioswiss ni de H+ déclarent leur adhésion à la partie contractante avec laquelle ils sont éligibles pour devenir membres. Une liste de fournisseurs de prestations correspondante sera envoyée chaque mois par les représentants des fournisseurs de prestations aux représentants des assureurs.

<sup>5</sup> La liste des membres comprend le nom, le prénom, le GLN et la date d'adhésion ou de démission en tant que membres.

<sup>6</sup> Les non-membres doivent s'acquitter d'une taxe d'adhésion et d'une contribution annuelle aux frais.

## **Art. 4 Retrait de la convention**

Les fournisseurs de prestations peuvent, en respectant un délai de six mois, se retirer de la convention par écrit pour la fin d'une année civile. La déclaration de retrait doit être envoyée au représentant du fournisseur de prestations auprès duquel l'adhésion a eu lieu.

## **Art.5 Prescription médicale**

<sup>1</sup> Pour pouvoir être facturées aux assureurs, les prestations de physiothérapie doivent être médicalement indiquées et prescrites par un médecin.

<sup>2</sup> Les physiothérapeutes sont libres de choisir leurs méthodes de traitement en fonction de la prescription médicale, des dispositions légales et de leur expertise professionnelle. Ce faisant, les physiothérapeutes choisissent la thérapie en fonction des critères d'économicité et d'adéquation. Ils s'engagent à limiter la durée, le nombre de séances et la nature du traitement à la mesure exigée par le but du traitement au sens des art. 48 et 54 LAA, de l'art. 16 LAM ou de l'art. 2 al. 1 RAI et de l'art. 2 al. 3 de l'ordonnance sur les infirmités congénitales (OIC).

## **Art. 6 Dispositions particulières de l'assurance-invalidité**

<sup>1</sup> Le droit aux prestations et la procédure relative à la réalisation d'un traitement de physiothérapie en tant que mesure médicale de réadaptation au sens des articles 12 et 13 LAI sont régis par la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), l'ordonnance correspondante et les directives applicables de l'Office fédéral des assurances sociales OFAS.

<sup>2</sup> Les prestations ne peuvent être rémunérées par l'assurance-invalidité que si l'office AI compétent a émis une décision concernant le cas en question. Les mesures doivent être exécutées dans le cadre de cette décision.

<sup>3</sup> Si les objectifs du traitement s'avèrent hors de portée ou qu'on ne peut s'attendre à une amélioration suffisante, les mesures doivent être interrompues ou reportées en concertation avec l'office AI compétent.

## **Art. 7 Tarif et prestations**

<sup>1</sup> Les prestations sont rémunérées conformément à l'annexe 1.

<sup>2</sup> La valeur du point tarifaire est réglée dans les annexes 7 et 8.

<sup>3</sup> Aucune facture supplémentaire ne peut être adressée à l'assuré pour des prestations couvertes par l'assurance.

## **Art. 8 Assurance qualité (AQ)**

Les mesures d'assurance qualité (AQ) liées aux prestations des fournisseurs de prestations sont réglées par les partenaires tarifaires dans la convention sur l'assurance qualité (annexe 5).

## **Art. 9 Convention sur la Commission paritaire de confiance et d'assurance qualité (CPC)**

Les partenaires tarifaires instaurent une Commission paritaire de confiance et d'assurance qualité faisant notamment office d'instance contractuelle de conciliation. Les tâches, compétences et modalités sont réglées dans la convention sur la Commission paritaire de confiance et d'assurance qualité (annexe 3).

## **Art. 10 Commission tarifaire (CT)**

Les partenaires tarifaires forment une Commission tarifaire (CT) traitant régulièrement de la réévaluation et de la révision de la structure tarifaire. Les tâches, compétences et modalités sont réglées dans la convention relative à la Commission tarifaire (annexe 4).

## **Art. 11 Protection des données**

<sup>1</sup> Dans le cadre de la présente convention, il convient d'appliquer les obligations de garder le secret inhérentes à la protection des données et à la confidentialité conformément aux dispositions de la protection des données selon la loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données (LPD), la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA), la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM) et la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI) ainsi que les ordonnances afférentes.

<sup>2</sup> Les partenaires tarifaires confirment en particulier que le traitement des données personnelles réalisé dans le cadre de la présente convention est conforme au but de la convention ainsi qu'aux principes de bonne foi et de proportionnalité. Ils s'assurent en outre, par des mesures adéquates, que seul le traitement de données convenu est réalisé.

<sup>3</sup> Les partenaires tarifaires prennent les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin d'empêcher tout tiers non autorisé d'accéder aux données à traiter. Cela vaut en particulier aussi en relation avec l'art. 12 ci-après. Une fois que les données et informations ne sont plus requises, elles doivent être restituées, supprimées selon l'état de la technique ou détruites de manière irréversible.

<sup>4</sup> Les fournisseurs de prestations s'engagent à fournir à l'assureur les informations nécessaires selon les art. 54a LAA et 25a LAM ainsi que selon la LAI, indépendamment du fait qu'il existe ou non un dossier électronique du patient conforme à la loi.

<sup>5</sup> Les partenaires tarifaires sont tenus, même après la résiliation de la convention, de garder secrets l'existence et le contenu de la convention ainsi que toutes les informations et données mises à leur disposition dans le cadre de la convention et qui leur sont parvenues ou dont elles ont pris connaissance dans le cadre de l'exécution de la convention concernant les relations d'affaires des partenaires tarifaires, l'activité de chaque partie ou d'autres sociétés et personnes, ayants droit, clients, ou toute autre information devant être considérée comme confidentielle ou protégée.

## **Art. 12 Transmission électronique des données**

<sup>1</sup> Les modalités sont réglées dans les dispositions d'exécution.

## **Art. 13 Litiges**

<sup>1</sup> Les litiges entre les fournisseurs de prestations signataires de la présente convention et les assureurs sont réglés par la Commission paritaire de confiance et d'assurance qualité.

<sup>2</sup> Si aucun accord n'est trouvé, la procédure prévue à l'art. 57 LAA, à l'art. 27 LAM ou à l'art. 27<sup>quinquies</sup> LAI s'applique.

## **Art. 14 Droit applicable**

Le droit suisse est seul applicable à la présente convention.

## **Art. 15 Entrée en vigueur et résiliation**

<sup>1</sup> La présente convention entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2025. Elle remplace la convention tarifaire entre la Fédération suisse des physiothérapeutes (FSP) et le Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS), la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), l'assurance-invalidité (AI) représentée par l'Office fédéral des assurances sociales OFAS et l'Office fédéral de l'assurance militaire OFAM, ainsi que la convention tarifaire entre H+ Les Hôpitaux de Suisse et santésuisse - les assureurs-maladie suisses, la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), l'assurance-invalidité (AI) représentée par l'Office fédéral des assurances sociales OFAS et l'Office fédéral de l'assurance militaire OFAM du 1<sup>er</sup> septembre 1997 / 15 décembre 2001 et ses avenants ainsi que la décision de la CTM du 15 novembre 2017 concernant la mise en œuvre de la structure tarifaire LAMal.

<sup>2</sup> La présente convention peut être résiliée moyennant un préavis de six mois au 30 juin ou au 31 décembre, au plus tôt au 31 décembre 2027. Les annexes qui en font partie peuvent être résiliées séparément.

<sup>3</sup> Les partenaires tarifaires s'engagent à entamer immédiatement de nouvelles négociations après la résiliation de la convention tarifaire. Si aucune entente n'est possible durant le délai de résiliation, la présente convention tarifaire reste en vigueur jusqu'à la conclusion d'une nouvelle convention, mais pour douze mois au maximum.

<sup>4</sup> Si l'une des dispositions de la présente convention ou de l'un de ses avenants selon l'art. 1 al. 2 se révélait non valide ou caduque, la validité des autres dispositions n'en serait pas affectée. Les partenaires tarifaires s'engagent à convenir d'une disposition valable remplaçant la disposition non valide ou caduque et s'approchant au maximum de cette dernière.

<sup>5</sup> La convention tarifaire et ses annexes peuvent être modifiées d'un commun accord par écrit, sans résiliation préalable.

Berne/Lucerne, le 15 mars 2025

**Physioswiss**

La présidente

Le directeur général

---

Mirjam Stauffer

Osman Bešić

**H+ Les Hôpitaux de Suisse**

La présidente

La directrice

---

Regine Sauter

Anne-Geneviève Bütkofer

**Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)**

**Caisse nationale suisse d'assurance en cas  
d'accidents (Suva)  
Division assurance militaire**

Le président

Le directeur

---

Daniel Roscher

Martin Rüfenacht

**Office fédéral des assurances sociales  
Domaine assurance-invalidité (AI)**

Le vice-directeur

---

Florian Steinbacher