Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (1984)
Heft: 731

Rubrik: En bref

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

membres regrettent de ne pas pouvoir choisir plus librement leur médecin, de devoir souvent en changer; ils reprochent aussi à leur médecin de ne pas leur consacrer assez de temps, même s'ils le voient aussi souvent que d'autres assurés.

— Satisfaction également du côté des médecins à trois chapitres principaux: «Premièrement, un médecin affilié à la HMO jouit dans l'ensemble d'une plus grande sécurité matérielle. C'est surtout, pour les jeunes médecins, un soulagement de ne pas avoir à monter eux-mêmes un cabinet avec toutes les installations techniques. Deuxièmement, la HMO est attrayante pour le médecin qui veut assumer pleinement la responsabilité du traitement de ses malades. Ce n'est en effet que dans le cadre de la HMO qu'un médecin généraliste peut véritablement défendre les intérêts de ses malades et exercer un contrôle efficace sur les progrès du traitement prescrit par lui. Troisièmement, les HMO — du moins celles qui ont des cabinets de groupe — offrent l'avantage d'horaires réguliers (mais elles ne récompensent pas le travail supplémentaire, puisque le revenu du médecin se calcule d'après le nombre des malades inscrits auprès de lui et non d'après le nombre des consultations données).»

— Rôle primordial — tout particulièrement — du médicament dans les HMO: «Cependant, les médecins y sont plus sensibles que les autres aux différences de prix, par exemple entre un produit original et une imitation.»
— Nombre d'hospitalisation et durée moyenne du séjour en clinique: les HMO contribuent à une réduction des traitements hospitaliers, due surtout au mode d'organisations des cabinets de groupe. «A l'hôpital, les patients venant des HMO sont traités comme les autres: les économies réalisées ne découlent pas nécessairement d'un traitement différent ou plus efficace, mais plus probablement de diagnostics plus exacts, d'un meilleur choix thérapeutique, notamment donnant la préférence au secteur ambulatoire.»
Analysant les chances du système HMO de faire une percée chez nous, P. Zweifel et G. Pedroni notent que des réticences sont prévisibles parmi les médecins pour les limitations à une liberté de décision qu'il implique; ils ajoutent pourtant, à juste titre, que s'il n'y a pas d'autres moyens de limiter les coûts, cette fameuse liberté des médecins sera tôt ou tard amputée et qu'à tout prendre, si l'on compare les mesures de régulations des HMO avec les autres (de nature étatique, souvent), les médecins des HMO bénéficient de certains avantages, en particulier venant du fait que «les mesures d'économies ne sont pas prises par une administration anonyme, puis imposées aux médecins, mais, en toute connaissance de leurs propres intérêts, par les médecins des HMO eux-mêmes».

UNE OCCASION DE RENOUVEAU

Mais, au moment où se développent quelques projets pour sortir le système de santé de l'ornière, c'est peut-être au premier chef pour les caisses-maladie que les HMO représentent une véritable occasion de renouveau! On est loin ici de la démarche qui vise à tout attendre du succès d'une initiative... Le diagnostic de P. Zweifel et G. Pedroni: «Les caisses-maladie suisses semblent véritablement prédestinées à constituer des HMO. Elles sont nombreuses, concurrentes et décentralisées. En tant qu'entreprises à but non lucratif, elles n'ont pour l'instant, sur le plan financier, qu'un rôle d'intermédiaire entre médecins et patients. Lorsque leurs frais augmentent, elles peuvent réduire leurs prestations (par exemple par des listes de médicament restrictives), augmenter leurs primes ou exercer une pression politique sur l'Etat. Pour une large part, ces mesures n'ont pas d'autre effet que de faire supporter les frais par d'autres et, de ce fait, ne parviennent à enrayer une augmentation des coûts que d'une manière très limitée. La HMO, en revanche, comporte deux fonctions: d'une part soigner, d'autre part répartir les sommes dont elle dispose entre les diverses thérapeutiques à dispostion. Elle peut donc exercer une influence directe sur les frais. En cas de pertes, ce ne sont plus les membres qui doivent les compenser par le versement de primes plus élevées ou, indirectement, les contribuables par le truchement de subventions, car le risque est partagé entre les assurances et les médecins. Les médecins ont donc intérêt à soutenir l'assurance dans ses efforts pour limiter les frais. Si elles introduisaient un tel système, les caisses-maladie auraient moins de difficultés financières.» A bon entendeur...

EN BREF

Ernest Coeurderoy, médecin, réfugié français exilé après le 13 juin 1849, pénétra en Suisse dans la région de Saint-Cergue. Il fut autorisé à pratiquer la médecine dans le canton de Vaud à fin mars 1850 et il fut finalement expulsé de Suisse par le Conseil fédéral, étant l'un des dix-sept signataires de la protestation Varé qu'avait publiée la «Tribune suisse» de Lausanne le 18 mars 1851. Max Nettlau, dans une notice biographique, écrit à ce sujet: «Les fières paroles des réfugiés: «Le droit d'asile est un droit républicain. Tout républicain y a droit dans une république», furent qualifiés de «prétention inouïe» dans l'arrêté d'expulsion qu'on trouve dans les journaux de Lausanne des 7 et 8 avril.» Il y a plus d'un siècle...

* * *

La télévision suisse alémanique a consacré une émission à l'Hôtel Kreuz (La Croix) de Soleure, une entreprise autogérée qui vit depuis dix ans et dont le chiffre d'affaires est d'environ 900 000 francs par année. Trois des associés du début sont encore dans l'équipe qui anime cette maison.