Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 36 (1999)
Heft: 1374

Artikel: Tarifs médicaux harmonisés : des honoraires sous surveillance
Autor: Tille, Albert
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1014549

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: 05.07.2025

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

Des honoraires sous surveillance

Le tarif unifié au niveau national des soins ambulatoires redistribue les revenus des médecins, au détriment des prestations techniques. Les «victimes» tenteront de se rattraper en multipliant leurs actes médicaux. Mais une meilleure transparence des coûts permettra de renforcer le contrôle des abus d'honoraires.

NOUS Y SOMMES ENFIN. Médecins et hôpitaux acceptent de fixer avec les caisses maladie une structure tarifaire uniforme pour les traitements ambulatoires. Il aura fallu treize années de palabres pour reconnaître que rien ne justifie d'évaluer différemment, à Genève ou à Romanshorn, le nombre de points tarifaires qu'il faut attribuer à une «sinusoscopie maxiliaire» ou une «ostéotomie de l'humérus»! La diversité de vingt tarifs cantonaux, tels qu'ils existent encore aujourd'hui, n'a aucune autre justification qu'un conservatisme archaïque. Il aura fallu l'obligation d'harmonisation inscrite dans la loi sur l'assurance maladie (LAMAL) et la menace de Ruth Dreifuss d'édicter un tarif fédéral pour que les médecins cessent de s'abriter sous leur clocher cantonal.

Un plus pour les généralistes

Harmonisation n'est pas unification. Le nouveau tarif hiérarchise la valeur des divers actes médicaux en leur accordant un certain nombre de points. Mais, concession à l'autonomie cantonale, la valeur du point restera fixée par entente entre les autorités cantonales et les partenaires du système de santé. On tiendra compte des disparités cantonales liées, par exemple, au niveau des loyers. Mais les caisses annoncent déjà qu'elles ne toléreront que des différences cantonales limitées, de l'ordre de 5 à 10%. L'harmonisation des tarifs médicaux a créé de vives tensions dans la communauté des médecins. En procédant à une nouvelle évaluation de la valeur des actes médicaux, on a inévitablement influencé le revenu comparé des uns et des autres. On a notamment pris en compte une très ancienne revendication des médecins généralistes, en donnant plus d'importance à leur intervention qu'aux actes médicaux techniques. Une fronde de certains spécialistes et autres privilégiés de la profession a même menacé l'association FMH d'une scission. Rien d'étonnant à tout cela. Qui accepte sans réagir une diminution de ses revenus?

Le pénible consensus arraché au sein de la profession doit encore être officiellement confirmé par la base. Mais en cas de rejet, l'Office fédéral des assurances sociales édicterait ses propres tarifs. Et les médecins préfèrent l'arbitrage que leur a imposé, de haute lutte, le président de la FMH Hans Heinrich Brunner à l'intervention du patron de l'OFAS Otto Piller.

Lacune

Globalement, la nouvelle tarification devrait être financièrement neutre, les améliorations pour les uns devant être compensées par un sacrifice pour les autres. Mais les perdants de la nouvelle tarification chercheront peut-être à maintenir leurs revenus antérieurs en multipliant les actes médicaux, ce qui provoquerait une nouvelle hausse des coûts de la santé. Les caisses maladie s'annoncent prêtes à combattre ces abus éventuels. La nouvelle harmonisation leur en donne les moyens. Un seul système tarifaire – au lieu de vingt – permettra une rationalisation déterminante de leur travail et une vision beaucoup plus claire des coûts comparés des traitements médicaux. Il sera plus facile et plus objectif de repérer les médecins dont le volume des soins diverge sensiblement et sans raison des moyennes nationales.

L'accord souffre d'une importante lacune: il ne s'applique qu'à l'assurance de base. Les prestations couvertes par l'assurance complémentaire échappent à la LAMAL, donc à l'obligation de respecter un tarif. Mais l'autorité d'une tarification nationale devrait exercer une influence sur les complémentaires. Il sera difficile de justifier de grosses majorations de factures si les prestations prodiguées sont semblables à celles offertes aux patients couverts par la seule assurance de base. Là également, le nouvel ordre tarifaire devrait donc contribuer à traquer les abus des praticiens trop gourmands. *at*

Médias

DEUX APPELS À la révolution la même semaine en Suisse romande: *La Liberté* (30.1) rapporte que Marie-France Oberson a interpellé les paysans, dans un débat sur l'UE à Mézières (FR), en disant. «On ne veut plus de vous en Suisse. Voyez ce qui s'est passé avec la paysannerie française après l'adhésion. Faites la révolution.» *cfp*