

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 36 (1999)
Heft: 1384

Artikel: Tarifs médicaux : succès provisoire du lobby des médecins
Autor: Tille, Albert
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1014648>

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: 16.01.2026

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

Succès provisoire du lobby des médecins

Double succès pour le lobby des médecins. Selon «Monsieur Prix», le barème unifié qu'il a négocié avec les caisses maladie va améliorer royalement le revenu médical. Et la semaine passée, il a convaincu la majorité du Parlement à refuser le frein à la hausse des coûts de la médecine ambulatoire proposé par le gouvernement.

ON CROYAIT QUE le tarif unifié au niveau national conclu au début de cette année avec les partenaires sociaux (voir encadré) allait mettre de l'ordre dans les honoraires médicaux et que son introduction serait financièrement neutre. Or «Monsieur Prix» affirme au contraire que le nouveau tarif va augmenter le revenu moyen des médecins de 40%. Une énorme différence! Selon le calcul des médecins, le nouveau système devrait garantir le revenu moyen actuel, estimé à 218 000 francs par année. Mais le surveillant des prix déclare que le revenu actuel est de 185 000 francs. Pour obtenir véritablement une neutralité des coûts, il conviendrait d'abaisser les tarifs en conséquence.

Les partenaires sociaux, qui avaient mis treize ans pour parvenir à un accord, sont contraints de reprendre le dossier. À la grande satisfaction des

caisses maladie. Elles cherchent par tous les moyens à maîtriser les coûts de la santé pour enrayer la très impopulaire hausse des primes. Dans le camp des médecins, en revanche, c'est le branle-bas de combat. Il y a d'abord le front interne. Les chirurgiens et autres spécialistes, déjà «victimes» du nouveau barème, annoncent qu'ils ne toléreront pas une baisse de leurs revenus supérieure à 10%. Mais les médecins seront contraints de lâcher du lest. Car en l'absence d'un accord admis par les partenaires sociaux, Berne a la compétence d'imposer des tarifs.

Le débat sur les chiffres s'annonce difficile. Pour savoir si la réforme tarifaire est réellement financièrement neutre, il faudra s'entendre d'abord sur la manière de calculer le revenu actuel des médecins. Il faudra ensuite tenir compte de l'effet, sur le terrain, de l'introduction du tarif unifié. Et comme il est appelé à remplacer vingt systèmes cantonaux aux structures toutes différentes, il faudra procéder à autant de calculs de simulation comparative avant de connaître le véritable prix de la réforme. Autre incertitude: la réaction des médecins. Ils pourraient modifier leur comportement et multiplier les soins pour conserver leurs revenus.

Rationnement des soins?

L'issue du combat des barèmes reste encore incertaine. En revanche, les médecins ont déjà définitivement gagné devant le Parlement. Après le Conseil des États, le National a écarté toute idée de limitation des coûts de la médecine ambulatoire. Dans la réforme de la Loi sur l'assurance maladie, le gouvernement entendait permettre aux cantons de fixer un plafond aux dépenses de la médecine de ville. Plusieurs cantons plafonnent déjà les dépenses hospitalières par la méthode des enveloppes budgétaires. Pour maîtriser les coûts ambulatoires, les cantons auraient eu la compétence de di-

minuer la valeur du point, en cas de dépassement d'un montant annuel préalablement fixé.

L'argumentation vertueuse des médecins

Les médecins ont vivement réagi contre ce frein aux dépenses de santé. Ils ont brandi le spectre du rationnement des soins et de l'étatisation de la médecine. Mais le système, inspiré de l'exemple allemand, plafonne le revenu des médecins. Il n'affecte les malades que si les médecins décident de rationner les soins pour ne pas voir diminuer les tarifs.

Les médecins savent qu'il est difficile de défendre une profession aux revenus élevés. Ils ont préféré convaincre le Parlement par l'argument vertueux du respect de l'intérêt des malades. Mais la tactique ne jouera pas éternellement. Pour modérer l'explosion des coûts, tous les professionnels de la santé devront prendre conscience de l'importance économique de leur comportement. À commencer par une certaine rationalisation des soins. L'élimination d'examen superflus, de prescriptions de complaisance devrait permettre de substantielles économies. Qu'il convient de réaliser avant de parler de rationnement. *at*

Le tarif médical unifié

DANS LE SYSTÈME actuel, les honoraires médicaux s'établissent en application d'un barème propre à chaque canton. Un acte médical correspond à un certain nombre de points. Leur addition détermine le montant de la facture.

L'introduction d'un barème unifié a un double but. Primo, apprécier de la même manière en Suisse l'importance d'un geste médical. Rien ne justifie des différences cantonales. Secundo, revaloriser le revenu des médecins généralistes et modérer celui des spécialistes les plus privilégiés.

Sur la base de ce tarif national, les cantons, qui conservent d'importantes compétences en matière de santé, fixent la valeur du point qui déterminera le revenu des médecins (Lire aussi à ce sujet, DP 1374).

Médias

RESTONS À ZÜRICH cette semaine. Trois conseillers fédéraux étaient à l'assemblée des actionnaires de la *Neue Zürcher Zeitung*: les deux radicaux et Madame Ruth Metzler qui était réviseuse des comptes de l'entreprise pour STG-Coopers & Lybrand SA.

À noter que le conseiller fédéral Villiger a parlé sur le thème: la responsabilité – prix de la liberté. *cfp*