

**Zeitschrift:** Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse  
**Herausgeber:** Aînés  
**Band:** 15 (1985)  
**Heft:** 2

**Rubrik:** SOS consommateurs : les factures de la santé

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 02.04.2025

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

## Les factures de la santé

Dans les débats et déclarations sur l'explosion des coûts de la santé (et de la maladie!) la faute est souvent mise sur l'assuré-patient. **Ce serait lui qui, par ses prétentions exagérées, serait à l'origine des problèmes que nous connaissons actuellement!**

La FRC et le MPF (Mouvement populaire des familles) qui regroupent des usagers de soins, sont conscients qu'ils doivent aussi **informer** dans ce domaine. Malheureusement, du fait que les informations sur le coût des traitements sont totalement insuffisantes, elles ne peuvent assumer leurs responsabilités. **Si les consommateurs veulent modifier leur comportement de demandeurs de soins, il est indispensable qu'ils sachent avec précision ce que coûte chacun des actes pratiqués.** C'est pourquoi nous demandons:

aux hôpitaux, aux médecins, aux dentistes, aux pharmaciens, d'établir des factures claires et détaillées des prestations fournies et de les remettre spontanément aux patients; aux usagers de les exiger s'ils ne les ont pas reçues; aux caisses-maladie d'appuyer notre demande car elles ont le même intérêt que les assurés à réduire les coûts; aux pouvoirs publics d'inclure une disposition dans ce sens dans les conventions médicales et d'hospitalisation.

L'**information** est la condition première d'une prise en charge **personnelle** de l'assuré face aux coûts qu'il occasionne.

### La situation actuelle

Dans la plupart des cantons, le système appliqué est celui dit du «tiers payant» autrement dit: le médecin ou l'hôpital adresse sa facture directement à la caisse maladie qui, à son tour, ne demande au patient que de payer la part des frais qu'elle ne couvre pas. **Le patient ne voit donc même pas le montant total des frais.** Mais même où l'on applique le système du «tiers-garant» selon lequel le médecin ou l'hôpital adresse sa facture au patient

qui la transmet lui-même à sa caisse pour être remboursé, les factures ne sont pas claires.

C'est pourquoi la FRC et le MPF estiment-ils qu'il y a lieu d'établir des factures claires et détaillées quel que soit le système appliqué.

### La facture idéale

On y fera figurer au minimum: la date des consultations, les prestations fournies et leurs prix.

Seules de telles factures permettent au patient ou à son entourage de contrôler s'il a vraiment reçu les prestations qui lui sont facturées. Les caisses vérifieront si les soins sont facturés selon le bon tarif.

Si l'on demande cette clarté, ce n'est pas, disons-le tout net, par méfiance généralisée envers les médecins. Ce qui va de soi, une facture détaillée dans tous les autres domaines d'achats (garagistes, électroménagers...) ne devrait pas être impossible dans le domaine de la santé.

### Des objections?

Dans les milieux médicaux on fait les objections suivantes:

le secret médical s'y oppose; les malades ne comprendraient pas ces factures et pourraient s'inquiéter des prestations qui y figurent; les frais administratifs seraient considérables et à la charge des caisses.

Nos enquêtes montrent pourtant: avec l'ordinateur il est possible de dé-coder n'importe quel système et d'écrire en clair, d'autant plus que les

médecins reconnaissent ne pas utiliser toujours la totalité du code mais seulement ce qui correspond à ce qu'ils effectuent le plus couramment;

l'anxiété chez le malade? Ce ne sont pas des diagnostics qui sont indiqués, mais des prestations (voir ex. ci-contre). Et si anxiété il y a, elle existe bien avant et c'est le rôle du médecin que de contribuer par un dialogue avec son malade et une attitude ouverte, à la maîtriser.

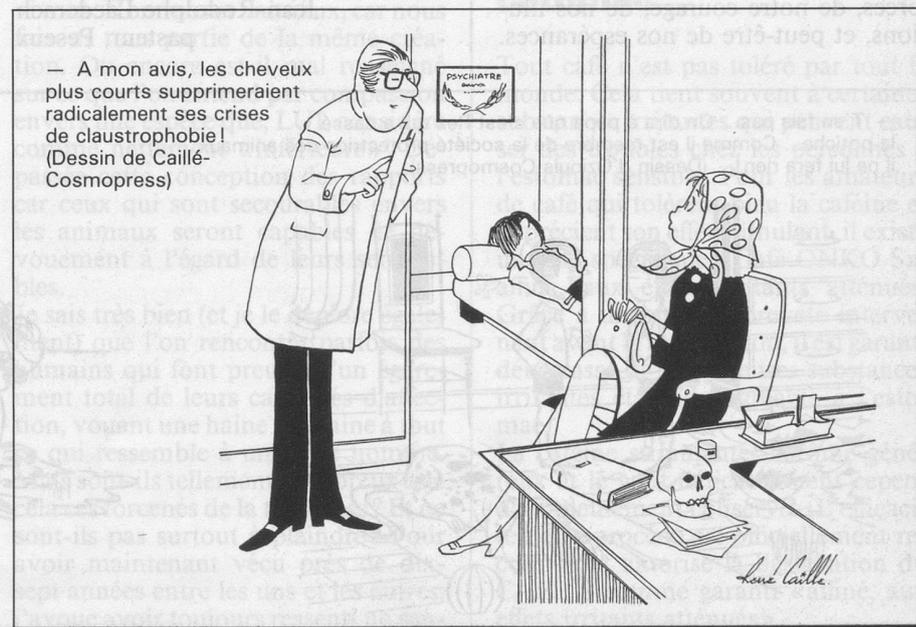
### Et les médicaments...

La plupart du temps on apporte sa feuille au pharmacien... et on a l'impression que toutes ces boîtes, tubes, emballages sont gratuits. Les caisses veulent modifier cela en demandant aux patients **de payer directement les 10%**, soit la participation qu'ils devront de toute façon acquitter plus tard. **Nous appuyons ce système (tiers soldant) qui rendrait les malades attentifs au coût réel des remèdes** et qui n'exigeraient peut-être pas de leur médecin plus de médicaments qu'ils n'en ont réellement besoin. Lors de vérifications (ou de ramassages Croix-Rouge), que de boîtes entières, de tubes non ouverts sont donnés! Les patients inconscients ne se rendent-ils pas compte que c'est **l'ensemble des affiliés** qui paient la hausse des coûts, même ceux qui n'ont que rarement recours aux soins, par leurs cotisations qui, elles, grimpent vertigineusement?

J. C.

### Prochain article:

«Réponses à quelques questions...»



— A mon avis, les cheveux plus courts supprimerait radicalement ses crises de claustrophobie!  
(Dessin de Caillé-Cosmopress)