

Santé

Des honoraires à 1620 fr. de l'heure!

Lors d'une hospitalisation en chambre privée ou semi-privée, comment les médecins en Suisse romande calculent-ils leurs honoraires sur les prestations non couvertes par l'assurance de base? La question est simple. La réponse, beaucoup moins. A partir d'une facture, la Fédération romande des consommateurs (FRC), en partenariat avec la Fédération suisse des patients (FSP), a cherché à mettre de l'ordre dans ce qui ressemble à un véritable chaos.

Tout a commencé avec une facture au demeurant très ordinaire issue de la prise en charge d'une patiente dans un hôpital privé d'intérêt public du canton de Vaud. La FRC et la FSP ont fait l'exercice de décrypter ce document de bout en bout. Les problèmes observés sont nombreux. Les prestations sont codées puis facturées selon un système incompréhensible et incohérent. Les justifications de ces mêmes prestations sont sommaires, voire absentes. Enfin, il a été constaté que la facture et le protocole opératoire ne coïncident pas toujours.

L'opacité de la facture permet ainsi à des médecins privés de présenter des honoraires qui ne répondent à aucun critère de cohérence. Pire, si on les ramène à la durée de l'intervention, ces mêmes honoraires – en l'occurrence ceux des anesthésistes – atteignent le tarif horaire de 1620 fr.

Les prestations ont été remboursées sans difficulté par l'assureur privé de la patiente. Celle-ci, comme la plupart des patients et des assurés en Suisse, se retrouve prise en otage. Si l'assureur n'avait pas pris en charge ces montants injustifiés, la patiente aurait certainement dû les régler de sa poche. En simultanément, le remboursement de montants exagérément élevés participe non seulement de l'augmentation des primes dans l'assurance complémentaire (elles aussi ont pris l'ascenseur), mais également dans l'assurance obligatoire.

Les acteurs impliqués – assureurs, hôpitaux et médecins – sont très prompts à se renvoyer la balle et à se rejeter la faute. Aucun ne semble assumer ses responsabilités. Les assureurs doivent exercer leur devoir de contrôle de manière plus serrée. Les hôpitaux, privés comme publics, doivent fixer des conditions plus fermes aux médecins privés qu'ils accueillent entre leurs murs. Enfin, les médecins doivent définir et appliquer des garde-fous dans la fixation de leurs honoraires.

En 2019, la FRC avait sollicité les fournisseurs de prestations pour qu'ils mettent en place des formats de facture plus lisibles. Après un long délai d'attente relativement long, leur réponse annonçait des projets et une consultation qui ne sont jamais arrivés.

Détails de l'enquête, résultats et analyse: frc.ch/frais-hopital

Informations complémentaires:

Yannis Papadaniél, responsable Santé FRC, Tél. 021 331 00 90

Brigitte Kohler, Fédération suisse des patients section romande, Tél. 079 581 84 97

Fédération romande des consommateurs

Association créée et financée par et pour les consommateurs,
reconnue d'utilité publique, libre de toute influence

26 000 membres – 60 experts – 6 antennes cantonales – 220 bénévoles

Nos missions: défendre, informer les consommateurs et faire entendre
leur voix auprès des décideurs politiques et économiques

