

Calcul des charges d'un cabinet dentaire

A Charges		en francs	en francs
a)	Frais d'investissement - Intérêts (sur investissement de 588 550.-) - Amortissements (linéaire sur 12 ans)	25 014.- 49 041.-	74 055.-
b)	Frais d'exploitation - Loyer (charges comprises) - Matériel (y compris mesures d'hygiène) - Frais généraux - Frais administratifs	27 321.- 42 084.- 28 898.- 26 117.-	124 420.-
c)	Frais de personnel - Salaires pour 1,81 unité de personnel - Participation aux assurances sociales	68 676.- 8 028.-	76 704.-
d)	Réserves - 5,68 % de 475 864.-		27 023.-
	Total des frais d'exploitation (sans laboratoire de technique dentaire)		302 202.-
B Revenu comparatif		en francs	
a)	Revenu d'un médecin-dentiste employé par l'Etat		159 610.-
b)	Part de l'employeur aux assurances sociales et compensation des charges du praticien indépendant		41 075.-
	Revenu comparatif		200 685.-
	Charges d'exploitation (sans laboratoire)		302 202.-
Chiffre d'affaires			502 887.-

Valeur du point = 3 fr. 10, basée sur l'indice des prix à la consommation état mai/juin 1992

Structure du tarif dentaire 1994

Le but du tarif dentaire est de définir des prestations d'une manière générale et de fixer les prix correspondants.

Les charges du cabinet (c'est-à-dire les charges du cabinet plus le revenu comparatif) et les prestations sont déterminantes pour le calcul du tarif. Pour pouvoir pondérer ces facteurs, les assureurs sociaux et la Société suisse d'odonto-stomatologie SSO (les partenaires tarifaires) ont procédé à une analyse économique à l'échelon national. Les résultats de ces analyses ont permis de concevoir un cabinet de référence généralement appelé **cabinet modèle**. Cet étalon constitue une moyenne représentative des cabinets dentaires suisses.

Les frais du cabinet, qui comprennent les frais de personnel, les frais d'exploitation (principalement le loyer et les frais de matériel) et les frais d'investissement (principalement les intérêts et les amortissements), sont placés sur le premier plateau de la balance. A ces frais, les partenaires sociaux sont convenus d'ajouter le revenu comparatif du médecin-dentiste, c'est-à-dire le revenu qu'un médecin-dentiste employé par l'Etat réalise lorsqu'il exerce une fonction comparable à celle d'un propriétaire de cabinet.

Les prestations médico-dentaires sont posées sur l'autre plateau de la balance. La structure des prestations dentaire constitue en effet le pendant de la structure des frais du cabinet dentaire. Pour déterminer le prix de chaque prestation, les partenaires tarifaires ont déterminé – au moyen de chronométrages conformes aux réalités de l'exploitation du cabinet et statistiquement validés – quelle part chacune d'entre elles représente dans l'éventail de toutes les prestations médico-dentaires.

En vertu de la décision du Conseil fédéral du 14 mai 1997, le tarif dentaire '94 constitue un tarif à la prestation fondé sur une structure tarifaire uniforme fixée par convention sur le plan suisse au sens de l'art. 43, al. 5, LAMal.

Tarif moyen (fixe) et tarif-cadre (variable)

A partir des charges et du revenu comparatif cabinet modèle, un nombre de points tarifaires peut être attribué à chaque prestation en fonction des chronométrages susmentionnés. Ce nombre de points correspond à une moyenne nationale. L'ensemble de ces points multiplié par la valeur du point remboursée par les assureurs sociaux constitue le tarif moyen ou tarif fixe applicable aux prestations fournies à la charge des assurances sociales (AS). Le nombre de points moyen – colonne « AS » du tarif dentaire abrégé et colonne « AA / AM / AI / AMal » du tarif complet – constitue également la référence moyenne du cadre tarifaire applicable aux patients privés.

Le tarif moyen est appliqué lorsque les prestations du médecin-dentiste sont prises en charge pour les assurés (en vertu de la LAA, de la LAMal, de la LAI), les bénéficiaires de prestations complémentaires (en vertu de la LPC) ou les requérants d'asile (en vertu de l'OA 2 et des directives d'exécution du Département fédéral de justice et police). L'application d'un tarif moyen se justifie pour ces patients étant donné que, pour chaque prestation (c'est-à-dire pour chaque position tarifaire) les cas complexes et les cas simples s'équilibrent en raison de la loi des grands nombres (compensation statistique), cela aussi bien pour les fournisseurs de prestations (médecins-dentistes) que pour les assureurs ou les collectivités qui assument ces frais.

La situation est en revanche différente pour le patient privé : le tarif qui lui est appliqué doit être équitable. Pour un grand nombre de prestations médico-dentaires, la part du travail fournie par le praticien est importante. La latitude que le cadre tarifaire laisse au médecin-dentiste quant au nombre de points qu'il décide de facturer au patient privé permet de tenir compte de la situation individuelle de chaque patient et du niveau de prestations qu'il désire. Le tarif variable permet d'éviter les transferts de coûts de certains patients privés sur d'autres : il ne serait pas juste qu'un patient qui prend soin de son capital santé paie plus que ce qu'il coûte parce que le tarif appliqué est fixe et a été calculé sur des moyennes. Le cadre prévu par le tarif n'est rien d'autre qu'une application conséquente du principe de causalité.