**Zeitschrift:** Domaine public

**Herausgeber:** Domaine public

**Band:** - (1974)

**Heft:** 272

**Artikel:** Explosion des coûts de la santé : les étudiants en médecine proposent de prendre le mal à la racine

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-1026497

**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:** 15.07.2025

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

# Explosion des coûts de la santé: les étudiants en médecine proposent de prendre le mal à la racine

*« Ce journal est imprimé grâce à la bienveillance de la société Interpharma à Bâle : Ciba-Geigy S.A., F. Hoffmann-La Roche and Co. S.A., et Sandoz S.A. » Cette petite phrase, bien en évidence sur la première page d'« Intermed », le « journal des étudiants et des professions médicales en Suisse » incline naturellement à la méfiance; même si elle est immédiatement suivie de l'avertissement traditionnel suivant : « Cette association et leurs sociétés membres sont dégagées de toute responsabilité concernant les articles publiés. »*

*Et pourtant, le numéro d'avril de cette publication, consacré entièrement à l'explosion des coûts de la santé mérite attention et considération. Donne le ton une déclaration de l'Association des étudiants en médecine suisses au sujet de la revision de la Lama, qui conclut l'étude menée sur les coûts, et qui prend parti fermement pour l'initiative du Parti socialiste.*

*Dans le préambule de cette déclaration, et avant de développer ses exigences et propositions, la dite association proclame notamment :*

*« (...) Nous critiquons les propositions du conseil des Etats et du Conseil national et a fortiori la proposition de l'alliance des caisses et des médecins qui leur a servi de modèle.*

*» De peur d'une médecine étatisée l'assurance-maladie facultative a été conservée bien que, fait nouveau, un pourcentage sur les salaires soit introduit, ce qui représente l'obligation de cotisation.*

*» Le mode de financement par deux à trois pourcents du salaire institutionalisés dans la constitution, les participations de la main publique et des primes individuelles ne peuvent à longue vue couvrir les frais de l'hygiène publique. Par la suite, les cotisations individuelles ne cesseront de monter et deviendront pour beaucoup une charge inadmissible. L'élargissement des services obtenus par cette révision ne profitera qu'à peu de privilégiés.*

*» L'AEMS est consternée du fait que cette révision de la LAMA soit menée par une politique intéressée unilatérale et que les frais soient répartis aux dépens des petits et moyens revenus au lieu de viser une hygiène publique organisée suivant les besoins de la population. (...) »*

*Particulièrement intéressante est donc la démarche des étudiants en médecine sur les coûts de la santé, au moment où l'on désespère de voir le corps médical prendre en main lui-même les réformes indispensables et urgentes dans ce secteur : le travail entrepris va de l'exposition des faits (répartition des frais des différentes disciplines médicales — interview d'un responsable de l'industrie pharmaceutique) au diagnostic et aux propositions de réformes (La révision de la Lama comme frein à l'explosion des frais — Causes de l'expansion des frais particulièrement dans les hôpitaux universitaires — Plus d'heures de travail, le surmenage, les heures supplémentaires). Nous nous bornerons à résumer les principaux thèmes développés, et qui apportent un complément bienvenu aux articles parus dans nos colonnes (DP 266, 269 et 270), renvoyant nos lecteurs, pour le reste, à la revue en question* [1].

[1] Rédacteur romand : Patrick Rosselet, Bellevue 3, 1012 Pully/Lausanne.

## 1. L'EXEMPLE QUI VIENT DU NORD

L'exemple de l'hôpital d'Herdecke, dans la Ruhr, cité par « Intermed », pour n'être pas la pièce maîtresse de la démonstration, est celui qui frappera peut-être le plus le profane.

Existe depuis 1969 à Herdecke un hôpital dont les structures sont tout à fait démocratiques : pas de chef de service, pas d'infirmière-chef du personnel, pas d'infirmière responsable d'unité; les honoraires privés pour les médecins sont supprimés (le médecin reçoit de ses clients privés des honoraires personnels, mais il les verse au responsable de l'hôpital : d'où il découle que les médecins de cet établissement sont mieux payés que ceux d'autres hôpitaux).

En septembre 1971, premier rapport d'activité. Contrairement à la plupart des établissements hospitaliers allemands, pas de déficit au bilan. Plus encore : le refus d'honoraires de la part de dix médecins spécialistes apporte à l'hôpital un bénéfice de 900 000 DM (si, comme ailleurs, les médecins avaient empoché leurs honoraires, les pertes de l'hôpital se seraient montées à 600 000 DM).

De là, un calcul ! Soit la somme de 900 000 DM tenue pour la norme valable pour un hôpital de deux cents lits. On fait alors le total des honoraires des médecins-chefs attachés aux divers établissements hospitaliers de RFA (450 000 lits) : il approche des deux milliards de DM, qui représentent le déficit global de tous les établissements hospitaliers d'Allemagne fédérale...

« Intermed » : « Les conséquences de cette démocratisation sont importantes et devraient être valables pour la Suisse ».

## 2. LA FÉDÉRATION DES MÉDECINS SUISSES A L'OUVRAGE

Depuis peu, la Fédération des médecins suisses a constitué une commission spécialisée dans l'étude des coûts de la santé, dite Commission de frein à l'explosion des frais (deux représentants du comité central de la fédération, dont un médecin d'hôpital et un libre praticien, un médecin adjoint d'un hôpital privé, un directeur médical d'un grand hôpital cantonal et universitaire, un libre praticien romand et le secrétaire de la Fédération fonctionnant comme juriste).

Très significatif est le choix des problèmes sur lesquels la commission en question (ne bénéficiant d'aucun moyen financier spécial) se propose de mener des études « plus poussées » à l'avenir (interview du président de la commission, Paul Nef) :

— influence du forfait journalier sur les frais;

— réduction de la durée moyenne d'hospitalisation;

— possibilité de diminuer les analyses de laboratoire;

— rationalisation dans le domaine du radiodiagnostic;

— création d'associations d'hôpitaux aux fins de coordination sur le plan médical et dans le secteur administratif (achats !);

— question de l'influence possible des médecins sur leurs patients afin d'éviter une interruption de travail pour des raisons non strictement dues à la maladie (absentéisme).

Ces problèmes seront traités sur place, au cours d'entretiens personnels dans divers hôpitaux.

## 3. L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE AU PIED DU MUR

Un cinquième de tous les frais du secteur de la santé provient de l'achat des médicaments. « Intermed » interpelle l'industrie pharmaceutique sur sa réserve proverbiale en ce qui concerne la publication de ses bénéfices, les chiffres de réajustement des prix de revient, sur la consommation de médicaments, et aussi la différence des prix de vente de certains produits suivant les pays : « Que l'on se souvienne seulement de l'affaire du Valium/Librium en Angleterre ! Le prix de 100 tablettes de 5 mg de Valium en Angleterre, fr. 1.75, passe à fr. 17.50 en Allemagne et à fr. 23.— en Suisse. Les différents prix de fabrication dans ces différents pays n'expliquent pas bien cette différence... ».

Sur ce point le Dr B. Wenger, de Ciba-Geigy S.A. répond notamment :

« Pour essayer de prouver que les fabricants de produits pharmaceutiques réalisent des bénéfices trop élevés, on cite fréquemment aussi des cas particuliers de prix de vente qui varient d'un pays à l'autre, pour un même produit. Disons tout d'abord que des différences de prix d'un pays à l'autre constituent la règle et que les médicaments n'y font pas exception. Une récente étude de la Société de Banques Suisses [2] le confirme nettement. Selon cette brochure, les prix diffèrent souvent énormément d'un pays à l'autre. Il en va des médicaments comme d'autres produits ou services : leurs inégalités de prix proviennent principalement des conditions du marché, qui ne sont pas les mêmes d'un pays à l'autre; en l'occurrence les facteurs déterminants sont la législation, la concurrence, les prescriptions sur l'enregistrement, le niveau de vie, la situation économique, les impôts directs et indirects (dont les taux varient de 4 % à 23 %), les droits de douane, enfin les marges des détaillants (celle des pharmaciens oscille entre 28 % et 74 % du prix de vente au public). Autre influence décisive sur les prix : celle des incessantes modifications des taux de change, dues aux réévaluations et dévaluations. Supposons qu'ayant lancé en 1960 dans les pays qui nous entourent le même médicament au prix uniforme de 10 francs suisses, on n'ait jamais modifié ce prix; on obtiendrait en février 1974 les prix suivants en francs suisses (modifiés du simple fait des variations subies par les taux de change) : en Suisse fr. 10.—, en Belgique fr. 8.88, en Allemagne fr. 11.27, en Angleterre fr. 5.90, en France fr. 7.24, en Italie fr. 6.94. Tout récemment, la Commission du Marché Commun relevait que, souvent, les différences de prix sont dues à des défauts de méthode dans l'établissement des comparaisons; elle répondait à la question d'un membre du Parlement européen, M. Vredeling, qui s'étonnait des différences des prix de vente de certains médicaments dans six pays de la Communauté. »

[2] Union de Banques Suisses, Bâle. Prix et salaires autour du monde, décembre 1973.

« Intermed » ne commente pas cette réponse de Ciba-Geigy. On peut cependant rappeler qu'en Angleterre, le gouvernement Heath s'est résolu à imposer à l'usine responsable de la fabrication du Valium et du Librium, une filiale de Hoffmann-La Roche, des baisses de prix sévères. En Allemagne, l'Union fédérale des caisses d'assurances (BdO) parle aussi d'« abus » en la matière. Un de ses collaborateurs scientifiques, P. Kippenberg, mandaté pour faire une enquête sur ces produits, a relevé que la comparaison des prix était en effet difficile : bien que le fabricant soit toujours le même, le Valium et le Librium ne sont pas toujours offerts sous la même forme et dans la même concentration (en Angleterre, il n'existe pas de suppositoires de Valium comme en RFA — les cachets et les capsules de 5 milligrammes, en boîtes de 20, ne sont vendus qu'en Allemagne, en revanche, dans les autres pays, il existe des cachets de 2 milligrammes en boîtes de 100). Kippenberg a cependant calculé que si les prix du Valium et du Librium s'alignaient en RFA, sur le niveau britannique, les caisses allemandes d'assurance-maladie économiseraient 65,8 millions de DM par an ».

## 4. MANQUE DE PERSONNEL ET MAUVAISES CONDITIONS DE TRAVAIL : UN CERCLE VICIEUX

Pour mémoire, enfin, un reflet de l'étude du groupe POCH-médecine de Bâle, consacrée aux problèmes de personnel. Là, le coup d'œil sur les statistiques est spécialement révélateur (les auteurs s'appuient du reste sur les travaux de Pierre Gilliand en Suisse et dans le canton de Vaud). Quatre points et autant de questions :

1. L'augmentation de l'effectif du personnel hospitalier depuis 1956 ne correspond pas à l'augmentation de la population pendant cette époque (le mouvement semble d'être accentué ces dernières années) :

● SUITE ET FIN DU TEXTE AU VERSO

# Personnel et conditions de travail (suite)

| | *1951* | *1956* | *1961* | *1966* |
|---|---|---|---|---|
| Effectif du personnel | 7914 | 8501 | 9139 | 9371 |
| Augmentation absolue | | | | |
| Index 1956 = 100 | 90 | 100 | 108 | 110 |
| Index de la population | 94 | 100 | 109 | 119 |

Augmentation annuelle moyenne en Suisse des personnes infirmières diplômées de 1951 à 1966, en % :

| | *1951* | *1956* | *1961* | *1966* |
|---|---|---|---|---|
| Augmentation de l'effectif des personnes diplômées | 2,22 | 1,46 | 0,51 | |
| Augmentation de la population | 1,22 | 1,73 | 1.66 | |

2. L'augmentation est encore moins considérable si l'on ne considère que les personnes diplômées en Suisse :

En 1970,
21,86 % du personnel soignant,
54 % du personnel de cuisine,
42 % du personnel de blanchisserie,
64 % du personnel de ménage,
22 % des aide-médicales,
34 % des médecins assistants et des médecins chefs étaient des étrangers.

Sans cet effectif massif de personnel étranger, nos services de santé s'écrouleraient inexorablement.
3. L'augmentation du nombre de personnes ayant obtenu un diplôme correspond à l'augmentation de la population féminine entre 20 et 24 ans :
de 1956 à 1961 il y a eu 605 personnes diplômées par an
de 1961 à 1966 il y a eu 709 personnes diplômées par an (en moyenne).
Cette augmentation correspond à peu près à l'augmentation de la population féminine entre 20 et 24 ans. Mais l'augmentation de l'effectif actif du personnel était nettement inférieure.

4. La stagnation de l'effectif du personnel soignant (malgré l'augmentation des personnes diplômées) s'explique surtout par l'augmentation du nombre de retraites.
De 1961 à 1966 pour 1000 personnes diplômées actives 77 élèves par an obtenaient leur diplôme. Mais l'augmentation effective était de 5 ‰, ce qui revient à dire qu'il y avait 72 retraites et 77 diplômes par an.
Au chapitre des causes, les auteurs reviennent bien sûr sur le cercle vicieux connu : le manque de personnel mène à de mauvaises conditions de travail — les mauvaises conditions de travail mènent à un manque de personnel !

---

**LE CARNET DE JEANLOUIS CORNUZ**

# Familles

La Comédie humaine (suite) (mais non pas fin, selon toute apparence). Je lis dans l'excellente étude intitulée « La Comédie humaine » qu'André Wurmser a consacrée à Balzac :
« Au temps que Goriot, par prudence commerciale, présidait sa section (révolutionnaire — réd.), l'un de ses confrères du Bourbonnais était si républicain qu'il prénomma son aîné Brutus-Romain-Lepelletier. Comme Goriot, cet épicier s'enrichit. L'un de ses descendants épousa la fille d'un ministre de l'intérieur de Louis-Philippe, lequel ministre, miracle de l'hérédité ! avait pour père le ministre de l'intérieur de Napoléon. Le petit-fils et l'arrière-petit-fils, l'un et l'autre députés, furent élus aussi à l'Académie des sciences morales — eh oui — et politiques — parbleu ! L'arrière-petit-fils, c'était Jacques Bardoux, qui fut économiste et pétainiste. Le petit-fils de Jacques Bardoux, c'est Giscard d'Estaing, qui est économiste et gaulliste (Wurmser écrit en 1966 — réd.) — Et ministre : les officiers supérieurs passent, trépassent — et croient régner. Mais vous le voyez bien (...) que les fils d'épicier sont devenus pairs de France ! Leurs lignées s'allient entre elles, et Giscard d'Estaing s'unit à la petite-fille de Schneider (le maître du Creusot — réd.) comme autrefois une princesse de Faucigny-Lucinge n'eût épousé que... Mais justement : d'une princesse de Faucigny-Lucinge *aussi* descend Giscard d'Estaing ! » (p. 736).
« Les filles-mères ont du moins l'avantage de ne pas mettre au monde des fils à papa », écrivait à peu près Edmond Gilliard. Giscard d'Estaing, lui, est fils de bonne famille, et quand il promet à nos voisins français qu'avec lui, ils ne courront pas d'aventure, on peut être sûr que ce ne sont pas là de vaines promesses électorales !

**Le service rendu par Brandt**

D'un autre côté, il y a le camarade Brandt, qui en démissionnant vient de rendre à son parti, et à l'Allemagne fédérale, et au socialisme tout entier, le seul service qu'il pouvait encore leur rendre, le plus rare, le plus exceptionnel : l'exemple du scrupule le plus sévère, de l'honnêteté la plus rigoureuse. De tels hommes, en politique, on les compte sur les doigts de la main. Mais enfin, de qui, de quoi a-t-il été victime ? De la bêtise, sans aucun doute. Admettons que la cause de l'Allemagne de l'Est soit la bonne. Admettons que pour défendre une bonne cause, tous les moyens soient bons. Un homme, des hommes (car derrière M. Guillaume, il y a ceux qui l'employaient) qui utilisent des moyens tels que, précisément, ils tendent à ruiner la cause défendue (celle de la gauche, celle du socialisme) et qui de plus se font prendre — pareils à l'écolier qui triche, mais ne sait pas tricher — on appelle ça des imbéciles.
A moins, bien sûr, qu'ils n'aient été payés par M. Strauss. — Et par M. Giscard d'Estaing.

**J. C.**