Annexe

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **- (1980)**

Heft 573

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

de deux cinquièmes des dépenses sont financées, directement ou indirectement, par les pouvoirs publics. Ces derniers ont donc les moyens, s'ils le décident ainsi, de promouvoir une mutation des services en cause, moins coûteux, plus efficaces. L'effort est à portée de main. Le pari principal: dans la transparence indispensable, favoriser une efficacité qui n'est pas celle d'un marché, mais celle d'un service. Un service qui n'est pas gratuit, bien sûr. Un service qui rend nécessaire une large brèche dans le principe de la liberté du commerce et de l'industrie (paradoxe: cette liberté-là, qui profite à une minorité, entrave la liberté de multiples consommateurs).

ANNEXE

Le système sur sa lancée

Le système de santé sur sa lancée... Voyez par exemple l'augmentation extraordinaire du nombre de médecins en activité que nous connaîtrons ces deux ou trois prochaines décennies (Pierre Gilliand résumait ses conclusions à ce chapitre pour le dernier annuaire de la Nouvelle Société Helvétique, un document de synthèse auquel on se référera du reste avec un grand profit pour comprendre les enjeux importants en matière de santé publique dans notre pays). En bref, sans nous attarder sur des chiffres qui commencent à être connus (voir tableau plus loin), il faut rappeler que la densité médicale va doubler en quinze ans, c'est-à-dire de 1975 à 1990, et vraisemblablement tripler d'aujourd'hui à l'an 2010. Et il ne s'agit pas de pronostics hasardeux: les jeux sont faits, quant au nombre des médecins, pour l'an 2000, numerus clausus ou pas pour les études de médecine.

Bien sûr, il ne s'agit pas ici de gémir, comme des enfants gâtés, sur l'abondance médicale qui nous est promise. Il s'agit de voir quelles peuvent être les conséquences de l'apparition de ces médecins sur le marché de la santé, les retombées de cette «pléthore» — car il faudra bien utiliser ce terme avec tout ce qu'il implique de notations négatives si les structures et les modes de dispensation des soins, les modalités de financement et de rémunération restent les mêmes.

Le diagnostic de Pierre Gilliand pour la NSH suffirait à démontrer que, sous l'angle de la démographie médicale (ce n'est qu'un paramètre parmi d'autres), il est exclu de laisser les subventions fédérales à l'assurance-maladie jouer leur rôle traditionnel de caution de l'organisation mise progressivement en place sous le signe de la liberté du commerce et de l'industrie. Nous le citons brièvement:

«(...) Un plus grand nombre de médecins aura des effets de structure! Par exemple un moindre recours à l'hôpital, et, vraisemblablement, des durées de séjour abrégées. Un transfert probable vers la médecine ambulatoire abaissera l'occupation des lits, déjà faible en raison de la surdotation hospitalière; apparaîtra en pleine lumière l'hospitalo-centrisme récent. Mais les hauts et grands murs de nos beaux et durables hôpitaux vont longtemps encore conditionner les pratiques. En tout cas, le développement certain de la médecine ambulatoire, s'il y a contrainte des coûts, devra s'accompagner, d'une part, d'une limitation proportionnelle du secteur hospitalier, qui est peu «élastique», et/ou de revenus médicaux individuels en diminution relative. Les risques certains de surmédicalisation, de multiplication des actes, même en faisant abstraction de leurs conséquences financières, peuvent déboucher sur une emprise médicale s'étendant à des domaines sociaux, et sur un activisme médico-chirurgical nuisible. La redistribution monétaire par le canal des assurances sociales — assurance-maladie notamment — pourrait être gravement déséquilibrée, conduire à des déficits, et ceux-ci aboutir à des contrôles tâtillons ou à des transferts inéquitables de charges sur les familles — pénalisées par le système de cotisations individuelles — et sur les malades — notamment les économiquement faibles parmi ceux qui sont âgés et souffrent d'affections chroniques.»

MÉDECINS PRATICIENS EN SUISSE, 1975-2010
HYPOTHÈSE: 1000 PREMIÈRES PROPÉDEUTIQUES RÉUSSIES CHAQUE ANNÉE

Années	1975	1980	1990	2000	2010
Diplômes	790	(715)	715	715	715
Assistants (CH)	4450	6200	5800	5500	5500
Libres praticiens	6250	7400	12200	15400	17600
Médecins en activité	11500	14800	20000	23500	26000
Densités					
Habitants par libre praticien	1030	850	520	420	370
Habitants par médecin en activité	560	430	320	280	250
Médecins en activité 100'000 habitants	180	235	310	360	400