Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (1984)
Heft: 721

Rubrik: Point de vue

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: 04.07.2025

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

POINT DE VUE

Un blocage quelque part

Dans DP 719 («Statistiques de salubrité publique»), j'ai relaté quelques résultats d'une importante étude publiée par le SCRIS[1]. L'ouvrage éclaire, pour la première fois et de façon utile, la pratique en cabinet privé et la «consommation» des assurés: actes et coûts, par spécialité, âge, sexe... Je formulais un regret: l'absence, dans l'ouvrage, d'un prolongement — facile à mettre à jour — montrant des tendances liées au vieillissement de la population et à la forte croissance du nombre de médecins, ainsi que le manque de trace d'une «opération blanche» — citée à deux reprises — en vue de revaloriser certains actes au détriment d'autres («opération» souvent évoquée lors des négociations entre médecins et caisses-maladie).

Or des échos me parviennent: ces projections auraient été faites! Mais il y aurait eu «blocage», «quelque part», au stade de la publication. A-t-on (et qui?) mis un rapport dans un profond tiroir?

Je n'ai ni le temps ni le goût de «questionner» à cet égard. Mais c'est l'occasion de rappeler la nécessaire autonomie de la recherche et de la publication des informations utiles à la connaissance et à la décision. Par expérience, je sais quelles peuvent être les pressions et les tentations de «tiroiriser» des rapports gênants. La santé, la consommation de soins et ses coûts sont d'intérêt public, et les résultats d'une étude doivent être du domaine public. Affaire à suivre, donc. Et complément à faire, ou à faire faire.

P. G.

[1] Service de recherche et d'information statistiques. «Les soins médicaux en pratique ambulatoire privée», Lausanne, novembre 1983. Pour mémoire, cette étude a été réalisée à la suite d'une demande formulée en août 1979 par la Fédération vaudoise des caisses-maladie et la Société vaudoise de médecine.

SANTÉ PUBLIQUE

Indispensable prospective

En filigrane des questions posées par Pierre Gilliand, des enjeux cruciaux. L'intérêt certain du constat publié par le SCRIS impose en effet un volet prospectif. C'est du reste, semble-t-il, bien ainsi que les statisticiens vaudois comprennent leur travail d'analyse qui date déjà de la fin de l'année passée. L'avant-propos (Marc Diserens, chef de service) de la publication le note clairement — citons:

Le SCRIS souhaite entreprendre, dans un proche avenir, d'autres investigations qui devraient permettre d'améliorer sensiblement notre connaissance de la demande de soins médico-hospitaliers dans son ensemble. Sur de telles bases, des prolongements importants seront possibles. Par exemple: l'évaluation des incidences du vieillissement démographique sur la demande de soins ambulatoires, par spécialité; l'examen des interdépendances qui existent entre la dynamique des composantes du système de santé d'une part (en particulier la croissance spectaculaire du nombre des médecins dans une population en stagnation virtuelle) et les modifications du volume des soins prodigués, le mode de financement et les coûts supportés par les divers agents économiques concernés d'autre part.

Publier de tels prolongements, c'est, à vrai dire, le moins qu'on puisse demander à un service de statistiques! Eu égard notamment au poids prévisible des dépenses de santé dans les budgets, tant ceux des patients que ceux des collectivités publiques; eu égard aussi à l'urgence de la refonte d'un système de santé dont les bases soient claires, connues et expliquées — seule une plus grande transparence dans ce secteur permettra de stimuler des comportements économes des «consommateurs», indispensables si on ne veut pas en arriver dans les délais les plus brefs à un rationnement des soins de santé.

UN COUAC DE PLUS

Que l'accouchement de telles études soit difficile, très difficile, ne surprendra personne. Depuis plus d'une décennie, les signaux d'alarme sont tirés — les lecteurs de DP en savent quelque chose, qui ont pu suivre pas à pas, entre autres, le développement des analyses de Pierre Gilliand — et depuis plus d'une décennie, les intérêts corporatistes et les privilèges établis font obstacle à la mise à jour des composants économiques de la santé, préalable nécessaire à une concertation efficace des «partenaires» impliqués. Le scandale, c'est la persistance de ce brouillard opaque qui noie les données les plus élémentaires. Aujourd'hui, un couac supplémentaire, tout à fait conforme au climat général! Pas trop grave si le SCRIS peut remettre l'ouvrage sur le métier et livrer, comme il le souhaite, ses conclusions dans les meilleurs délais. Signe encourageant, à terme: l'association dans l'entreprise, d'une part de la Fédération vaudoise des caisses maladie et d'autre part de la Société vaudoise de médecine, avec leurs motivations propres, pas forcément convergentes. Les plus belles statistiques n'ont en effet que l'importance qu'on veut bien leur donner et il ne faut pas perdre de vue les rapports de forces: un organisme officiel comme le SCRIS ne peut que proposer ses services dans l'intérêt de la collectivité, et sur le terrain, les praticiens disposent... ici, les médecins et les assurances!