Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (1985)
Heft: 765

Artikel: Marché : un géant dans les hôpitaux
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1017535

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: 11.07.2025

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

EXPLOSION DES COÛTS

Santé: rigueur ou liberté du commerce...

Depuis 1980, le canton de Vaud, grâce à une concertation entre partenaires (Etat, caisses-maladie, médecins, hôpitaux, établissements médico-sociaux), a mis en place un système de maîtrise des coûts d'hospitalisation (enveloppes budgétaires). Un système avec ses avantages et ses inconvénients, c'est inévitable. Il reste que, selon divers avis autorisés, la fameuse maîtrise des coûts, Arlésienne de la politique de santé, serait atteinte dans le secteur intéressé (un secteur seulement, mais fort important, comme on sait).

Vérifions cela de plus près. Et tout d'abord en examinant, depuis la mise en œuvre de ce système, l'évolution des dépenses des caisses-maladie à différents chapitres directement concernés.

Période 1980-1983. L'augmentation annuelle des dépenses totales des caisses est presque double de 1982 à 1983, par rapport à 1980-1981. Illustration chiffrée en détail dans le tableau A ci-contre. Où l'on constate aussi que les hausses concernant le secteur hospitalier sont plus élevées que les hausses moyennes générales... Où l'on constate même que le rythme d'accroissement des dépenses d'hospitalisation entre 1982 et 1983 est nettement supérieur au rythme des dépenses totales...

Plus précisément: pour un indice des prix à la consommation qui croît d'environ 16% de 1980 à 1983, dans cette même période, les dépenses des caisses-maladie sont en progression de 34%, celles dues aux soins ambulatoires de 32% (dans cette rubrique, les honoraires des médecins croissent de plus de 34%) et celles consenties à l'hospitalisation de presque 40%!

Maîtrise des coûts hospitaliers vaudois? Pour les caisses-maladie, il y aurait comme un défaut quelque part...

Décomposons ces résultats par secteurs d'hospitalisation (tableau B)... et écarquillons les yeux.

Première constatation (générale): il ne fait aucun doute que les coûts de l'hospitalisation ont des rythmes différents selon les genres.

Deuxième constatation: le secteur soumis à la convention hospitalière croît à un rythme supérieur à l'indice des prix à la consommation. Si l'on tient compte de l'augmentation des salaires réels et des charges sociales, cette progression est pourtant raisonnable. Il faut tenir compte en sus d'une donnée cruciale: le nombre des assurés s'est accru (par assuré, la progression est inférieure à la progression totale).

Dans le détail: la hausse est faible en soins généraux; elle est élevée pour les maladies de longue durée. Ces mouvements à l'intérieur de la convention hospitalière ne doivent pas surprendre: il y a là les effets de la modernisation, du vieillissement de la population, du passage de malades des soins généraux en établissements médico-sociaux.

MARCHÉ

Un géant dans les hôpitaux

A la pointe de la prospection du marché privé de l'hospitalisation en Suisse, l'American Medical International Incorp., plus rapidement dit AMI, dont les menées commerciales ont agité le petit monde de la santé à travers bon nombre de cantons ces derniers mois. Au point que la conseillère nationale bâloise (démissionnaire pour la fin de la présente session) Ruth Mascarin (POCH) interpellait le Conseil fédéral sur le sujet, mi-mars de l'année dernière. Réponse du Conseil fédéral, un peu plus de deux mois après (30.5.). On vous passe les détails, mais on vous livre la conclusion gouvernementale qui vaut son pesant de factures médicales et de liberté du commerce et de l'industrie: «... La structure profondément libérale et fédéraliste de notre régime étatique et juridique a tout d'abord pour corollaire la capacité de fonctionnement de l'économie et l'autonomie des cantons. Cela ne dispense cependant pas la Confédération de s'acquitter aussi de la tâche sociale, conformément à la Constitution et à la loi. Le Conseil fédéral aura, par conséquent, à se prononcer sur les questions soulevées (par l'interpellatrice) dans le contexte général de la révision partielle de l'assurance-maladie.» Si vous ne le saviez pas déjà, voilà la confirmation que la politique de la santé est une des priorités gouvernementales actuelles!

Pour vous faire une petite idée du géant qui tente de prendre pied en Suisse, une fiche signalétique. AMI, société créée en 1957, avec siège en Californie. L'une des 34 chaînes de cliniques à but lucratif, l'une des trois grandes de surcroît, avec 130 établissements à travers le monde (non communiste) et 17 000 lits, soit plus du tiers du leader mondial de la branche: Hospital Corporation of America (HCA) qui trône à la première place avec 360 hôpitaux et 52 000 lits, presque exclusivement aux Etats-Unis.

AMI réalise un chiffre d'affaires supérieur à deux milliards de dollars par an aux Etats-Unis, avec à la clef un bénéfice net (après impôts) de l'ordre de 130 millions de dollars.

Tout comme HCA depuis l'an dernier, la société AMI est cotée en Suisse aux bourses de Bâle, Zurich, Genève et Lausanne depuis 1983. Un emprunt de 124 millions de dollars 1982-1990/97 a été émis en Suisse par la société de financement AMI NV, incorporée à Curaçao (Antilles néerlandaises) depuis 1969.

Activités AMI: spécialisation traditionnelle dans les traitements médico-chirurgicaux de haut de gamme; entrée récente sur le marché des soins psychiatriques; diversification prévue dans les petits centres de chirurgie ambulatoire (comme celui ouvert à Lausanne).

AMI est présente en Suisse depuis 1972, date du rachat de la clinique Cécil (140 lits) à Lausanne. Dix ans plus tard, AMI reprenait la clinique Beau-

Autrement dit: la concertation des partenaires et le système mis en place fonctionnent effectivement comme un frein aux dépenses d'hospitalisation des caisses. La maîtrise des coûts est réelle, dans la mesure du possible.
Alors quoi?

Troisième constatation: c'est le secteur privé qui prend la relève de la hausse! De 7,5% en début de période, l'accroissement annuel saute à plus de 29% l'an suivant et finit par faire un bond de 73% entre 1982 et 1983.
Oui, vous avez bien lu: plus de 70% en un an.
On dira que la part du privé est faible dans le coût hospitalier. Certes, mais elle croît à vive allure: de 11% à 18% entre 1980 et 1983.

En résumé: plus le secteur reconnu d'intérêt public s'efforce à la maîtrise des coûts, et plus le secteur privé s'emballe.
La santé, service (public) ou commerce?

Site à Berne (actuellement 60 lits; une centaine dès la fin des transformations prévue pour l'été 1985). Une clinique de luxe ultramoderne est en voie d'aménagement dans les bâtiments de l'ancien hôtel Im Park à Zurich-Wollishofen (160 lits dès 1986).
Objectifs d'AMI en Suisse: au maximum 8% des quelque 10 000 lits privés pour soins aigus, avec un taux d'occupation qui devrait se maintenir au niveau très élevé de 80 à 85% enregistré à la clinique Cécil. Nouvelles implantations envisagées à Kreuzlingen (TG) et/ou Saint-Gall; les projets de Lucerne et d'Aarau ont du plomb dans l'aile; l'implantation à Genève est peu avancée. Pour ne rien dire du couac d'Yverdon où le bruit avait couru qu'AMI voulait lancer une clinique privée spécialisée dans le domaine de la médecine sportive (feu rouge du Département de la santé publique). AMI ne s'intéresse pas aux villes et agglomérations jugées suffisamment équipées, comme Bâle par exemple.

NB. Les tableaux sont mis en perspective à partir des données présentées par la Fédération vaudoise des caisses-maladie. Pour une transparence réelle — indispensable à la maîtrise des coûts — il faudrait plus de renseignements et une analyse portant non seulement sur les frais à charge des caisses, mais sur l'ensemble des coûts. Sur le plan des institutions, qui coûte quoi, à qui et pour quoi? Il s'agit de nos contributions fiscales (part importante des pouvoirs publics aux frais de santé et notamment d'hospitalisation) et de nos cotisations d'assurance.

TABLEAU A: VAUD, 1980-1983: LA CROISSANCE DES DÉPENSES DE SANTÉ

Années	1980	1981	1982	1983	Augmentation 1980-1983 (%)	Part en 1983
Dépenses totales (mios)	450	481	535	602	—	100%
Dépenses totales (augm./an %)		6,8	11,4	12,4	33,8	
AUGMENTATIONS (%)						
Soins médic. ambulatoires[1]		6,2	13,6	9,6	32,3	36,9%
dont honoraires médicaux		*11,5*	*9,9*	*9,7*	*34,4*	*24,1%*
Médicaments		7,0	8,1	9,1	24,9	18,1%
Hospitalisation		7,3	11,9	16,4	39,6	43,7%
Autres[1]		—	—	—	—	1,3%
Prix à la consommation (indice)		6,5	5,6	3,0	15,8	

[1] Non compris: rubrique «autres frais», hétéroclite, qui représente moins de 1% au total et chiropraticiens: 1/2% en 1983, mais en accroissement très rapide!

TABLEAU B: VAUD, 1980-1983: LE POIDS DES LITS PRIVÉS

Années	1980	1981	1982	1983	1980-1983 en-semble	1980-1983 moy./an	% dépenses hosp. en 1983
Convention hospitalière[1] (%)	7,2	9,7	8,4		+ 28	8,4	82
dont soins généraux (%)	*3,1*	*9,4*	*4,8*		*+ 18*	*5,7*	*55*
dont soins psychiatr. (%)	*5,5*	*11,3*	*5,8*		*+ 24*	*7,5*	*7*
dont maladies long. durée (%)	*24,5*	*13,0*	*10,7*		*+ 56*	*15,9*	*20*
Hospitalisation privée[2] (%)	7,5	29,4	72,6		+ 140	33,9	18

[1] Convention hospitalière: hospitalisation en chambre commune; comprend les honoraires médicaux.
[2] Hors convention: divisions privées des hôpitaux; établissements à but lucratif (cliniques privées); cures thermales. De 1982 à 1983, le nombre des journées s'est élevé de 5,7%.