Zeitschrift: Domaine public

Herausgeber: Domaine public

Band: - (2007)

Heft: 1745

Artikel: Le rationnement des soins n'est pas une fatalité : notre incapacité à réformer les structures du système de santé débouche sur un rationnement des soins au cas par cas

Autor: Delley, Jean-Daniel

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1024419

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: 05.07.2025

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

Le rationnement des soins n'est pas une fatalité

Notre incapacité à réformer les structures du système de santé débouche sur un rationnement des soins au cas par cas.

Jean-Daniel Delley (03 septembre 2007)

En Suisse, le rationnement des soins est une réalité. L'Académie suisse des sciences médicales l'affirme dans un récent rapport. Elle réclame dès lors un débat public et des critères transparents auxquels le personnel soignant puisse se référer.

Le problème n'est pas nouveau. En 1999 déjà, à la suite du refus d'un hôpital d'administrer un traitement extrêmement coûteux – entre 500'000 et un million de francs – à un ancien conseiller fédéral, la discussion fût vive dans les médias. La Fédération des médecins suisses demandait des règles claires. Pour Hans Heinrich Brunner, son président à l'époque, le dilemme auquel sont confrontés les thérapeutes – tout faire pour le bien des patients et assumer les conséquences d'une limitation des moyens – est insupportable.

Pourtant lignes directrices et établissement de priorités font toujours défaut. Le personnel soignant est contraint de pratiquer un rationnement des soins au cas par cas et dans la plus grande discrétion. Dans les départements hospitaliers de soins intensifs, le nombre limité de lits et d'effectifs impose des arbitrages. Et la venue sur le marché de médicaments et de traitements sophistiqués toujours plus onéreux va encore aggraver ce rationnement implicite.

Les soignants ont raison d'exiger un débat public et des décisions politiques pour éviter l'arbitraire et un traitement inégalitaire basé sur l'âge ou la situation financière. Mais ce débat nécessaire ne doit pas cacher le gaspillage important qui règne dans le secteur de la santé. Là, c'est une opération de rationalisation qui s'impose, tant au niveau hospitalier que dans le secteur ambulatoire: baisse du nombre trop élevé d'hôpitaux et de lits, recours systématique aux médicaments génériques, de manière générale promotion d'une médecine basée sur des évidences et non pas sur l'usage inconsidéré de toutes les thérapies possibles. Plusieurs experts évaluent le potentiel d'économies à 20% des dépenses de santé, à prestations d'égale efficacité. Les ressources ainsi économisées permettraient d'améliorer la qualité des prestations. Mais rationaliser implique de s'attaquer aux structures d'un système de santé dans lequel trop d'acteurs ne sont pas incités à faire un usage économe des moyens disponibles. Le risque existe que le rationnement s'impose à cause de notre incapacité à changer ces structures.

Etranges étrangers

L'UDC bâtit son discours sur un terme - « étrangers » - qui n'a plus de sens.

Jacques Guyaz (31 août 2007)

Les mots ne sont pas innocents. Au début des années 70, lors des premières initiatives Schwarzenbach, il était question, en français du moins, de « surpopulation étrangère ». L'accent était mis, non pas sur des individus particuliers, mais sur une masse anonyme en provenance d'un sud proche, l'Italie surtout, puis l'Espagne. Dans les années 80 et 90, le vocabulaire politique de l'extrême droite parlait surtout de « l'immigration », manière là aussi de transformer des personnes réelles en