

La santé des Genevois en chiffres

Autor(en): **Escher, Gérard**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **32 (1995)**

Heft 1222

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1015577>

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.

La santé des Genevois en chiffres

La santé, si elle n'a pas de prix, a néanmoins un budget, dit Pierre Gilliland. Pour les «décideurs» dans le domaine de la santé, le besoin de statistiques est récent et fort, et Genève vient de publier une étude très fouillée, consacrée à la santé des Genevois. Mais en saura-t-on assez sur la qualité, le rationnement (éventuel), le coût, et l'accès aux soins ?

RÉFÉRENCES

Tous les chiffres sont tirés de *La santé en chiffres, Recueil de statistiques socio-sanitaires sur le canton de Genève*, N° 19, éd. 1995, Office cantonal de la statistique, Tél. 022 787 67 07. Les chiffres sont de 1993 sauf indication différente.

UN TOUBIB POUR 200 HABITANTS

Le secteur de la santé occupe 21 857 personnes dans 1892 établissements. L'administration cantonale et les établissements publics occupent 10 113 personnes dans le secteur socio-sanitaire (une baisse de 7% en 4 ans), dont la moitié dans l'hôpital cantonal universitaire.

Il y a 1952 médecins en exercice (150 de plus qu'en 1989), pour moitié environ en pratique privée. Comme seuls ces derniers comptent pour l'estimation de la densité médicale, Genève a 263 médecins pour 100 000 habitants, mais en réalité il y a 501 médecins *accessibles* par 100 000 habitants, soit un médecin pour chaque 200 habitants!

(ge) Il y a à Genève 15'552 hommes et femmes qui disent aller mal ou très mal, et 68'282 personnes qui se sentent plutôt moins bien qu'ils ne s'étaient déjà sentis. 41 335 personnes ont plus de 75 ans. Sur 10'000 Genevois, 5925 atteindront l'âge de 75 ans, et 5154 Genevoises (sur 10'000) atteindront celui de 85 ans. Les quatre classes d'affections les plus importantes (maladies de l'appareil circulatoire, de l'appareil respiratoire, maladies du métabolisme et allergies, tumeurs comptent pour 67% des 18'702 affections traitées à l'hôpital cantonal. Les maladies de l'appareil circulatoire comptant pour 40% à elles seules. Voilà le donné démographique et la demande de soins.

A l'exemple de la santé des femmes, il est difficile de se faire une idée sur l'évolution des coûts et des pratiques médicales. Les accouchements se sont certainement sophistiqués : à la seule maternité, on compte 2751 accouchements, dont 1095 avec péridurale. En 1983 c'était 2276 accouchements, 582 péridurales. L'accouchement à domicile, soi-disant à la mode, a concerné 31 femmes; elles étaient 34 il y a dix ans. Avec les cliniques privées, le total des naissances s'élève à 5474, soit une augmentation de 33% depuis 1983. Par contre, les interruptions de grossesse sont en baisse : il y en avait 3909 en 1980, dont 47% venaient d'autres cantons suisses. En 1993, sur les 2026 interruptions, 352 (17%) venaient d'un autre canton. En recul aussi, le nombre de traitements pour affections gynécologiques (3202, le chiffre le plus bas en 15 ans). Est-ce du rationnement ? Mais les tumeurs du sein augmentent.

Incertitudes

Un autre exemple, la gériatrie, où les affections traitées dans le secteur longue durée des Instituts universitaires de gériatrie sont en rapide augmentation. Sur 10'271 affections, il y a 1330 troubles mentaux. Il y avait aussi 512 affections où les symptômes, signes et états étaient «mal définis». Ces deux classes d'affections annoncent-elles des coûts en explosion ? Devant les «signes mal définis» faut-il s'acharner et multiplier les tests ? Ou laisser faire ? Et les troubles mentaux nécessiteront-ils beaucoup de recherche (qui ne semble pas figurer dans le coût de la santé) et beaucoup d'accompagnement, même des proches ?

L'hôpital constitue un des lieux où la volonté d'économie apparaît dans les tableaux statistiques. Ainsi, le nombre de lits des éta-

blissements publics baisse régulièrement (moins 156 lits en quatre ans, total 2711), et 66'693 journées d'hospitalisation de moins entre 1990 et 1993 (les journées des établissements privés au contraire augmentent, mais constituent 12% du total). En 1993 il y a eu 850'269 journées d'hospitalisations dans l'ensemble des établissements publics médicaux (en baisse régulière depuis le début des années 80. Le paramètre qui baisse le plus, c'est la durée de séjour moyenne : de 25,8 jours en 1981 l'on passe à 18,6 jours). Ce qui augmente, c'est le taux d'occupation des lits, supérieur à 85% depuis 87. Pour les institutions universitaires de psychiatrie par exemple, le nombre de malades soignés a augmenté depuis 1980 (2129 à 2627), le taux d'occupation moyen des lits a passé de 80% à 93%, mais la durée de séjour moyenne a été diminuée de moitié (99 à 51,2 jours) ! Rationnement, efficacité accrue ? Même tendance pour la gériatrie, diminution de la durée de séjour, augmentation du taux d'occupation (98,4%!) pour l'hôpital de gériatrie. A-t-on déjà épuisé cette manière d'économiser ? En gériatrie pour sûr, on manquera bientôt de lits !

Rôle du médecin de famille

En ces temps où les coûts de la santé semblent non maîtrisés, il est essentiel de connaître l'attitude du médecin «de famille». Exerce-t-il de la retenue dans les prescriptions et analyses ? Pour le canton de Genève, en ce qui concerne les affections traitées ambulatoirement dans des cabinets privés, on dispose à la fois du nombre de prestations de base, et du nombre des cas de maladie. L'évolution du rapport des deux, le nombre moyen de prestations par cas, nous indiquerait des tendances à l'économie ou à la consommation. Malheureusement, et c'est une frustration fréquente, une astuce administrative prive un grand nombre de tableaux de leur utilité : en 1991 on a redéfini le «cas de maladie», qui auparavant signifiait «feuille de maladie» en «personne traitée par un même praticien». Nous n'aurons donc pas de réponse sur la volonté prescriptive des médecins : il y a 3,2 traitements par maladie depuis 1991, mais la période est bien sûr trop courte pour détecter des tendances à la prescription aiguë ou à la retenue.

Nous attendons impatiemment la publication N° 20 de l'Office Cantonal de la statistique, *Un compte de la santé pour le canton de Genève*. ■