Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 33 (1996)
Heft: 1255

Rubrik: Santé

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: 13.07.2025

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

SANTÉ

Rationalisation, rationnement et éthique

RÉFÉRENCE:

Peter Atteslander

«Der Patient als Ware. Medizin im Spannungsfeld gesellschaftlicher Erwartungen.»

Neue Zürcher Zeitung, 1er mars 1996

(*jd*) La santé n'a pas de prix. Régulièrement citée dans les sondages d'opinion comme le bien le plus précieux, elle est aussi un bien cher, de plus en plus cher. Grâce aux nouvelles techniques de dépistage et de traitement, tout paraît possible. Et le possible rapidement devient un standard que les patients considèrent comme un droit: voir le tollé suscité par l'absence de l'échographie de routine dans la liste des prestations remboursables par l'assurance de base.

Cette course-poursuite entre la santé toujours précaire et les innovations techniques confronte les sociétés modernes à la question des moyens disponibles et de l'affectation de ces moyens. Car la prolongation de la durée de la vie – en quelques décennies l'espérance de vie a doublé – ne dit rien sur l'état de santé d'une société.

Pour Peter Atteslander, sociologue à l'Université d'Augsburg, c'est la médicalisation de la société qui entraîne l'économisation de la médecine. La croissance des budgets consacrés à la santé conduit à une forte exigence de rationalisation, dans les institutions hospitalières comme dans la pratique individuelle des médecins. Le temps est à l'établissement d'indicateurs qui permettent de comparer et d'évaluer les systèmes de santé pour en améliorer l'efficacité et les adapter aux moyens disponibles. Mais la rationalisation et les gains d'efficacité ont leurs limites et débouchent rapidement sur le rationnement des prestations. Aujourd'hui déjà, l'accès à tous les traitements de pointe n'est pas assuré pour chacun.

Une question d'éthique

Dans cette perspective, la recherche épidémiologique prendra une place de plus en plus importante dans les choix de santé publique: efficacité statistique des traitements, espérance et qualité moyennes de vie induites par les diverses thérapies vont déterminer les priorités.

Si la recherche d'une efficacité accrue du système de santé est indispensable, elle ne peut se résumer pourtant à une démarche purement économique. Atteslander rappelle à juste titre que l'efficacité dans ce domaine implique une large acceptation sociale des mesures de rationalisation. C'est dire que nous ne pourrons faire l'économie d'un débat sur les buts de la politique de la santé et les valeurs qui la sous-tendent. Faute de quoi le patient risque fort de n'être plus considéré que comme une marchandise et la santé publique comme une entreprise à gérer selon les canons de l'efficacité économique. ■

Oublié ...

(*cfp*) Pendant la dernière guerre, l'Union Nationale des étudiants de Suisse (UNES), à laquelle tous les étudiants immatriculés dans une université suisse étaient obligatoirement affiliés par l'intermédiaire de leurs AGE locales, a organisé, en avril 1942, les Journées universitaires de Lugano. Près de 200 étudiants y ont participé. On y entendit un exposé du Professeur J. Lorenz, de Fribourg, sur le nouvel ordre économique de la Suisse. C'était un plaidoyer en faveur d'un Etat corporatif. Le Genevois A. Borel parla de *La Suisse de toujours*, pour laquelle la notion de liberté est capitale. Mais c'est l'exposé du professeur Liebmann Hersch, de l'Université de Genève, qui a retenu notre attention. Intitulé «Remèdes et faux remèdes contre la dénatalité» son sujet est encore actuel. Voici, sur la base du Bulletin de presse de l'UNES, l'essentiel. «Au lieu des allocations familiales et des mesures législatives qui ne soutiennent qu'apparemment la famille, il (le professeur Hersch) propose la création d'un «Fonds de l'Avenir national». Ce fonds serait entretenu par les célibataires, les couples avec un ou sans enfant, et verserait une prime annuelle de 500 francs par enfant à partir du troisième enfant. Le seul combat contre la dénatalité qui laisse quelque espoir doit être entrepris sur le terrain pratique, c'est-à-dire financier.»

Six exposés ont été présentés à ces journées universitaires, trois en allemand, deux en français.

FORUM

Courrier

Le feuilleton continue. Après la réponse de Strahm à Lambelet, la directrice adjointe du Créa nous a priés de lui laisser un droit de réponse pour une mise au point.

Dans sa réponse «Critique du néolibéralisme» (*DP* 1253), Rudolf Strahm a écrit ceci: « Pour 1989 par exemple, le Créa a pronostiqué une croissance du PIB de 0,5%, elle fut de 3,9%.»

Lorsqu'on cite un chiffre, surtout si c'est dans un but de dénigrement, la moindre des choses est de s'assurer de l'exactitude du chiffre en question! Or dans le cas présent, le chiffre cité plus haut est complètement faux. Nos diverses prévisions pour 1989 ont été celles-ci:

- 2,7% publié en septembre 1988
- 2,8% publié en avril 1989
- 3,4% publié en octobre 1989

Nous laissons au lecteur le soin d'en tirer la conclusion.

Délia Nilles
Directrice a.i. de Créa

Médicaments, le prix de l'habitude

SOURCES

Med in Switzerland no 25, avril 1996, publié dans *Solidaire* no 133.

Disponible à la Déclaration de Berne, Tél. 021 624 54 17.

REMERCIEMENTS

Je remercie le Dr. Mireille Jeanprêtre de m'avoir communiqué le prix des médicaments génériques.

(*ge*)Le médicament n'est pas un produit comme les autres, dit-on. Fruit de recherches extraordinairement coûteuses (pour une minorité d'entre eux, en tout cas), interdit de publicité, prescrit par les professionnels, il obéit néanmoins à la loi du profit maximal, comme le montre une étude récente de Health Action International, une ONG dont l'objectif est la promotion de la «santé pour tous». Une comparaison internationale de prix de vente au détail d'une douzaine de médicaments importants laisse perplexe; ainsi, en 1995, l'emballage de 100 comprimés de 10 mg de Valium® [Roche] coûtait 3 US $ au Pakistan , Sri Lanka, Inde, mais aussi 52 US $ aux Philippines.

Aléas des taux de change propres aux pays instables du Sud ?

Que nenni. Pour les pays du Nord, alors que le même emballage de somnifères coûtait 44 US $ en Suisse, il en coûtait 10 au Canada, 11 en France, 16 aux Pays-Bas et 116 aux Etats-Unis. L'étude révèle qu'un autre médicament «suisse», le Voltaren (Ciba) coûte deux fois moins cher au Canada qu'en Suisse (et aux Etats-Unis), trois fois moins cher en France, où il se vend au même prix qu'au Sri Lanka. Pas de corrélation donc entre niveaux de vie et niveaux de prix. Reste la question: comment le Valium® peut-il être 10 fois moins cher au Canada qu'aux Etats-Unis, et 4 fois moins cher en France qu'en Suisse ?

Pesanteurs médicales

Médecin (et patient) peuvent ne pas tenir compte du prix d'un médicament remboursé; le médecin le prescrit par fidélité, le patient le réclame par habitude; une fois le marché pénétré, tout semble pouvoir se passer indépendamment du prix de vente. Ou alors, existe-t-il des politiques de la santé qui arrivent à faire baisser ou garder bas les prix des médicaments ? Pouvons-nous apprendre des Canadiens, voire des Sri-Lankais ? Le rôle probablement décisif du politique dans la fixation des prix se révèle dans le fait que pour les médicaments génériques, les prix, généralement bien inférieurs aux prix de marque, suivent les mêmes courbes : ainsi le diazépam (nom générique dont le Valium est un nom de marque; le brevet du valium étant échu, les copies "génériques" sont légales), coûte par emballage 26 $ en Suisse, 0.5 $ au Canada, 13 $ en France, 15 $ aux Pays-Bas et 92 $ aux Etats-Unis.

L'arme des médicaments génériques est déjà utilisée dans des hôpitaux suisses. Ainsi, les économies s'élèvent à 36% quand le médecin prescrit le médicament générique plutôt que le Seresta, et la réduction des prix est de 52% et 55% lorsqu'on remplace les antibiotiques connus Bactrim et Clamoxyl par des produits génériques; finalement le Voltarène est remplaçable par un générique 55% moins cher. ■

Médias

(*cfp*) La crise sévissait fortement à Bâle au début des années 30. Le chômage y était plus fort que dans d'autres cantons. La construction était tout particulièrement touchée. C'est alors que le professeur d'économie Edgar Salin proposa la création d'occasions de travail financées par des emprunts garantis par le prélèvement d'un pourcent sur les salaires et traitements. Il eut l'appui de l'Union cantonale des arts et métiers et des syndicats. Un projet, incluant un prélèvement sur les rentes et pensions ainsi qu'un sacrifice de crise de la fortune, fut adopté en 1936. Le vote populaire fut serré, les communistes votant avec l'opposition. C'est ce qu'on a appelé le centime du travail bâlois. Il a été prélevé pendant dix ans, a permis la rénovation de la vieille ville, en conservant les bâtiments historiques, et d'autres travaux d'utilité publique. Finalement, lorsque les fonds ont été épuisés, au début des années 80, une exposition des réalisations a été organisée. Le catalogue de cette exposition est un magnifique volume intitulé *Der Basler Arbeitsrappen 1936-1984*. Œuvre d'Eugen A. Meier, il a paru sur les presses de «Birkhäuser Verlag Basel». L'histoire du centime du travail bâlois montre comment un canton a refusé de croire à la déflation pour combattre la crise et a misé sur la collaboration entre autorités, employeurs et travailleurs en développant les conventions collectives de travail.

Distribution, sur la rive nord du Léman, d'un mensuel gratuit édité par le *Messager* de Thonon sous le titre «FVI France voisine informations».

Un journal d'écoliers paraît à Zurich sous le titre *Fresh Stuff*. Non seulement il réunit des textes d'écoles de trois cantons mais depuis peu, également, d'une classe de l'école allemande de Tokyo-Yokohama. C'est ça le triangle d'or, tant jalousé, et l'esprit qui manque d'ouverture. Précisons qu'il ne s'agit pas de classes gymnasiales, mais de classes secondaires ou primaires-supérieures.