

**Zeitschrift:** Domaine public  
**Herausgeber:** Domaine public  
**Band:** - (1972)  
**Heft:** 185

**Artikel:** Conclusions : d'abord, une politique globale de la santé  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1016004>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 01.02.2025

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

## CHUV (suite)

budget ordinaire et d'autre part sur le fait que les possibilités d'emprunt ne subissent pas de restriction et que ne surgisse pas la nécessité d'investissements complémentaires.

Le problème de l'investissement étant posé, abordons celui plus important du coût d'exploitation qui va peser très lourd dans les finances cantonales. Des spécialistes estiment que les coûts d'exploitation des hôpitaux du canton étaient de 40 millions en 1956, 150 millions en 1970, et seront de 450 millions en 1980 (exprimé en francs 1970) dont 50 à 55 % sont à la charge du canton. Rappelons que le coût d'exploitation comprend les frais d'exploitation journaliers (env. 350 fr. par journée de malade en hôpital universitaire en 1980 exprimé en francs 1972) ajouté à l'amortissement et aux intérêts de la dette. Il apparaît ainsi que l'effort demandé, vers 1980-1985, aux pouvoirs publics en matière d'hospitalisation sera, au bas mot, trois fois supérieur à celui que l'Etat de Vaud consentait en 1966 dans le même domaine, et ceci sans tenir compte de l'indexation. Malgré cela, les experts restent optimistes !

## Génocide au Bangla-Desh: une affaire à ne pas suivre

« Un lent génocide au Bangla-Desh ». Le diagnostic du docteur Junod, rapporté par la « Tribune de Lausanne-Le Matin » (11 et 12 juin) est particulièrement clair: la Croix-Rouge du Bangla-Desh ne se préoccupe pas de la minorité biharie et la laisse mourir de faim et de maladie; à Dacca, par exemple, ce sont près de 18 000 de ces anciens collaborateurs des Pakistanais (70 % de femmes et d'enfants, les hommes et les adolescents ont été massacrés en priorité) qui attendent la mort dans le collège de jeunes filles, sur une surface totale de 100 m sur 100 m.

Pourquoi revenir sur cette tragédie à propos de laquelle tous les témoignages concordent ? A.

## Conclusions

### D'abord, une politique globale de la santé

*Une conclusion en quatre points essentiels :*

1. *Le CHUV a été conçu en l'absence d'une politique globale de la santé que ne saurait remplacer un plan hospitalier; celui-ci ne résout qu'un problème de lits alors qu'une vision plus générale s'impose. Le problème posé est simple, du moins en ses termes. Comment apporter le plus rationnellement possible et à l'ensemble de la population le maximum de soins ? Dans cette perspective, favoriser la médecine préventive, la médecine ambulatoire, permettrait en tout cas de limiter le volume des hôpitaux, et de diminuer le « coût de la santé ».*

2. *Paradoxalement une politique globale de la santé devrait avoir pour but de satisfaire les besoins, mais aussi de réduire la consommation médicale. Dans une certaine mesure, l'offre de*

*soins crée une demande qui finit par excéder l'offre qui la génère : ainsi, selon les statistiques, la seule présence de médecins suscite une augmentation de la demande de soins et de besoins en hôpitaux (dans les cantons où la densité médicale est la plus faible, la pénurie en hôpitaux n'existe pas); ainsi, le manque d'infirmières est le plus aigu dans les cantons qui en emploient et en forment beaucoup.*

3. *La réduction du CHUV rend plus urgente la réalisation d'unités hospitalières réservées aux malades chroniques, à la médecine gériatrique.*

4. *Un certain « perfectionnisme helvétique » ne justifie pas de coûteuses remises en question qu'aurait pu peut-être nous éviter un examen plus attentif des nombreuses réalisations parallèles en Suisse et à l'étranger.*

cause du silence qui l'entoure très généralement. On sait qu'il est dans la ligne de la Croix-Rouge de remettre, « l'urgence » passée, l'organisation des secours à sa section locale. Ce processus traditionnel aurait été encouragé par le Gouvernement de Dacca, soucieux de faire respecter son autorité naissante. Mais cette délégation des pouvoirs n'empêche pas les responsables de la Ligue des sociétés de Croix-Rouge, ni ceux du CICR, d'être au courant de la situation.

On expliquera leur mutisme en faisant valoir que la poursuite des opérations de secours menées par ailleurs pâtirait d'un éclat, en protestant de la portée relative d'un appel à l'opinion publique. De fait, il est compréhensible que la Croix-Rouge ait besoin d'une certaine discrétion pour être efficace. Mais cette doctrine ne souffre-t-elle aucune exception ? L'attitude de Pie XII pendant

la dernière guerre pourrait servir de point de repère pour une réflexion sur ce sujet.

Encore plus ambiguë et incompréhensible est certes l'attitude de la grande presse. Que l'on sache, les témoignages recueillis sur le génocide des Biharis ne sont nullement sujets à caution ! La manière de primeur dont la TLM a bénéficié en cette occasion aurait-elle découragé les journaux suisses romands (mis à part la « Nouvelle Revue ») de suivre l'« affaire » ? On les a vus moins soucieux de la fraîcheur des nouvelles en ce qui concerne la récente interview accordée à Pierre Cordey de « 24 Heures » par Sicco Mansholt, interview qui a été très largement reprise sous la forme d'une nouvelle de l'Agence télégraphique suisse.

Une tragédie doublement maudite, puisque « affaire à ne pas suivre ».