

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (2007)
Heft: 1722

Artikel: Un système de santé pathologique
Autor: Domenighetti, Gianfranco / Bottani, Fabia / Danesi, Marco
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1024244>

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: 11.05.2025

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

Un système de santé pathologique

Interview de Gianfranco Domenighetti

Dans un entretien, publié par l'hebdomadaire tessinois Area, Gianfranco Domenighetti – ancien responsable de la santé publique au Tessin, aujourd'hui professeur invité à l'Institut d'économie et de management de la santé de l'Université de Lausanne et professeur titulaire à la Faculté des sciences de la communication de l'Université de la Suisse italienne – examine les raisons des coûts élevés de la santé en Suisse.

Lors des cinq dernières années, les coûts de la santé ont augmenté de 4,4%. Rien que l'an passé le système a avalé 53 milliards de francs. Pourquoi ?

Il y a beaucoup de responsables. En tête, une densité de lits d'hôpital très élevée, générée par les soucis d'autosuffisance propre à chaque canton. Leur réduction n'est pas simple car ils se sont transformés en «patrimoine politique». Deuxièmement, la durée d'hospitalisation est bien plus longue qu'à l'étranger. Troisièmement, le paiement direct de la prestation médicale ambulatoire provoque une inflation qui échappe à toute maîtrise. Mais, par-dessus tout, c'est l'absence d'une institution de vigilance sur la diffusion des technologies sanitaires qui a des conséquences désastreuses sur l'évolution des coûts. Tout le contraire de la Grande-Bretagne ou de l'Allemagne, notamment, qui sélectionnent les prestations prises en charge par le service public. Finalement, le fédéralisme et la démocratie directe, surtout le référendum, ont entravé l'application de politiques efficaces de contrôle des coûts.

Mais plus encore que la mise en oeuvre d'une stratégie nationale qui aura peu d'effet sur les coûts, il est bien plus urgent de modifier notre attitude face à la médecine. Nous devons nous rendre compte que pas tout ce que nous propose le secteur sanitaire est utile et efficace. Il faudrait une politique d'ordre culturel qui raisonne les attentes des gens et maîtrise le consumérisme médical.

Le prix des médicaments pèse lourdement sur la santé suisse. Même les génériques se vendent 25% plus chers que dans les autres pays.

La question des médicaments tient surtout à leur usage. Ce sont les quantités administrées qui ont augmenté davantage que les prix. L'industrie pharmaceutique dépense deux fois plus en publicité, surtout auprès des médecins, que pour la recherche.

Et on médicalise la vie à tout va...

On le fait en baissant le seuil qui sépare le malade du bien portant. Si cet objectif convient parfaitement aux pharmas, il met dans l'embarras le système sanitaire qui va payer les frais des personnes saines aux dépens des malades. Par ailleurs, le diagnostic précoce, suivant le slogan «plus vite on trouve le mal, mieux il sera soigné», contribue à cette tendance. Car il n'est valable que pour quelques pathologies et ne s'adresse pas à tous les individus. Aux Etats-Unis par exemple, cette logique pousse la moitié des femmes qui ont subi une hystérectomie à poursuivre les tests de dépistage du cancer de l'utérus. Ainsi, en reprenant un titre du New York Times, «nous sommes malades de diagnostic».

La spirale semble incontrôlable.

Non, mais sa gestion demande l'introduction de quelques contraintes. A l'avenir, nous serons obligés de discipliner l'offre de technologies et de pratiques médicales. Il faudra

ainsi établir des lignes de conduite dans le traitement des maladies les plus répandues. Il faudra indiquer comment et jusqu'où elles seront prises en charges par le système de santé. Au-delà ce sera le patient qui payera les frais supplémentaires.

Pourquoi le système actuel a-t-il été incapable de créer une véritable concurrence susceptible de faire baisser les prix et les primes ?

La seule concurrence valable dans le secteur dépend de l'évaluation de la qualité des prestations. Or la Suisse en est dépourvue. Il n'y a pas d'indicateurs pour déterminer la qualité des hôpitaux, des médecins et des thérapies à disposition. Si bien que les caisses, condamnées à offrir le même paquet de prestations de base, se disputent les jeunes et les bons «morceaux» pour réduire leurs coûts.

Toutefois cette concurrence, le passage d'une caisse vers une autre meilleur marché, a des effets pervers sur les primes. Avec les nouveaux arrivés, la caisse va être obligée de constituer de nouvelles réserves, car celles-ci ne suivent pas l'assuré. Pour ce faire, elle va fatalement augmenter les primes l'année suivante provoquant de cette manière à son tour le départ d'une partie de ses clients. Et quand les nouveaux assurés sont âgés et à risque, les primes prennent rapidement l'ascenseur.

Interview réalisée par Fabia Bottani (Area du 16 février 2007)
Traduction et adaptation de Marco Danesi