

Qui profite vraiment de la progression des coûts de la santé publique?

Les statistiques de la santé publique le montrent: le revenu des médecins baisse

THOMAS ZÜND

Nous avons tous reçu le petit livre d'Interpharma «La santé publique en Suisse – Edition 2006». J'espère que vous ne l'avez pas rangé en pensant que vous pourrez le savourer plus tard. Nous y trouvons de très nombreux chiffres et faits qu'il vaut la peine de regarder de plus près, car ils sont importants pour la discussion sur la santé publique. Finalement nous n'avons ni le temps ni l'envie d'étudier le travail original de l'Office fédéral de la statistique.

J'aimerais tout particulièrement attirer votre attention sur le graphique de l'indice des prix de la santé publique à la page 53 (*figure 1*). Nous y voyons que l'indice des prix pour les médecins est resté stable depuis 1995, les médecins-dentistes et les soins sont à peu de choses près parallèles à l'indice des prix à la consommation, avec une progression de 9,4 et 8,2 pour-cent respectivement en dix ans. Les médecins se situent globalement sur la ligne zéro. Ce qui ne veut rien dire d'autre que les coûts bruts des médecins et les prix à la consommation ont baissé. Et comme les coûts totaux d'un cabinet médical se composent à 60-70 pour-cent de loyers, salaires et matériel, qui sont sur la ligne de l'index des prix à la consommation ou juste au-dessus, cela signifie en clair que nous avons gagné environ 12 pour-cent de moins pendant ces dix années. Nous qui contemplons d'un œil critique notre compa-

bilité, nous le savons bien: en brut, nous gagnons toujours à peu près autant, et nous perdons ainsi chaque année à peu près le double de l'ascension de l'indice des prix à la consommation. Quelle profession accepte-t-elle sans sourciller cet état de fait? Mais les coûts de la santé continuent à augmenter: qui profite vraiment de la progression des coûts de la santé publique? Ce même graphique nous le dit. Les coûts hospitaliers ont augmenté pratiquement deux fois plus pendant cette même période, à savoir de quelque 17,5 pour-cent. A la page 44, nous lisons aussi que dans les hôpitaux, ce ne sont pas du tout les coûts stationnaires qui ont augmenté, mais de manière beaucoup plus dramatique ceux des soins ambulatoires. Selon le bulletin de presse de l'Office fédéral de la statistique, l'augmentation des coûts a atteint 10,3 par an entre 2000 et 2005, contre 3,2 pour-cent pour le secteur hospitalier. Il s'ensuit que les soins ambulatoires sont de plus en plus donnés à l'hôpital et que cela provoque une véritable flambée des coûts.

A titre illustratif, j'aimerais vous raconter une petite histoire de l'une de mes connaissances: cet ingénieur a souffert un beau soir de douleurs épouvantables à son coude. Comme il ne voulait pas déranger le service d'urgence organisé, il s'est rendu aux urgences de l'hôpital universitaire de Zurich. Après deux heures d'attente, on lui a dit qu'il devait être hospitalisé. Il n'y avait malheureusement plus de lit libre en privé, et il s'est

vu proposer un lit dans une chambre à six. Le patient l'a accepté, mais comme la douche était un peu «crade», il est vite retourné à la maison pour faire sa toilette. Il a passé la nuit à se souvenir de son service militaire et civil. Le lendemain matin l'inflammation avait un peu régressé, et l'assistant l'a rapidement renvoyé chez lui. Quelques jours plus tard il reçoit la facture de l'expédition: 3800 francs pour absolument rien, aucune prestation, aucune opération, aucun pansement – rien. Nous entendons depuis quelque temps de telles histoires d'horreur avec des super tarifs dans les hôpitaux publics, ce qui fait que nous ne sommes pas étonnés si les coûts hospitaliers deviennent si exorbitants, sans aucune prestation pour les motiver. Dans notre petit livre, nous trouvons à la page 59 une autre courbe intéressante de l'Office fédéral de la statistique (*figure 2*). Elle nous montre que les coûts de la santé ont augmenté de 36,2 pour-cent depuis 1996, et que les primes de l'assurance-maladie obligatoire ont augmenté quant à eux de 61,8 pour-cent. Nous ne trouvons nulle part une quelconque interprétation de cette discrédance. Nous ne pouvons que nous fier à nos spéculations, car en fin de compte cette augmentation des primes atteint presque le double de l'augmentation totale des coûts de la santé. Où cet argent a-t-il bien pu filer? Pour nous, praticiens, il n'y a aucune autre explication: la différence est à rechercher dans l'administration des caisses-maladie.

FMP

FOEDERATIO MEDICORUM PRACTICORUM

FOEDERATIO MEDICARUM PRACTICARUM

Finalement nous sommes envahis par un tsunami de demandes chicanes de la part des caisses-maladie, ce qui fait que nous ne pouvons confirmer notre suspicion que la progression des coûts est le fait de ces chicaneries. Nous admettons tous que ces demandes ne soient pas classées verticalement, mais qu'il nous faut bien suivre quelques démarches administratives, qui toutes coûtent des sous, bien naturellement. Nous ne voulons certes pas affirmer que ces sommes énormes vont dans les poches des fonctionnaires des caisses ...

Avec une régularité exemplaire, des positions tarifaires sont supprimées, le tarif de physiothérapie est supprimé, le laboratoire amputé, et le dernier coup de crayon concerne le supplément pour ur-

résulte naturellement une augmentation considérable des coûts de la santé publique! C'est ce que nous avons vécu ces dernières années, et les statistiques le montrent bien. Ce mécanisme va encore s'accroître, car de moins en moins de médecins se destinent à la médecine générale. C'est le serpent qui se mord la queue, un cercle vicieux s'installe.

En vue de la remise de mon cabinet médical, je me suis renseigné auprès de plusieurs brokers en la matière. Il y a une certaine unanimité sur le fait que seuls les cabinets disposant d'une situation idéale entrent en considération pour des médecins suisses: donc certainement pas à la campagne ni dans une ville sans autodispensation. Plus aucun cabinet n'y sera pris en consignment car les

Postprésident ad interim
Rudolf Hohendahl
Zürcherstrasse 65
8406 Winterthur
Tél. 052-203 04 21

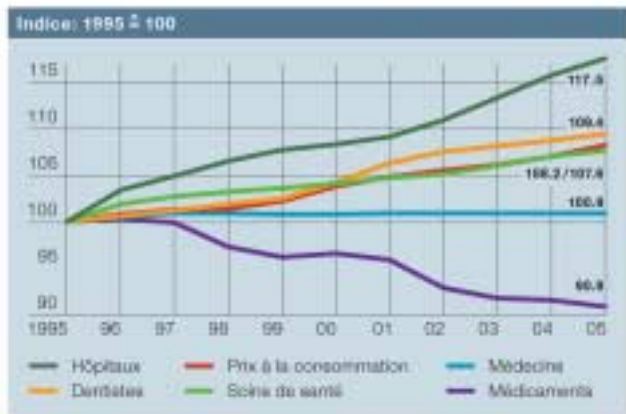
Caissier
Dr méd. Thomas Zünd
Bahnstrasse 16
Postfach 130
8603 Schwerzenbach
Tél. 044-825 36 66

Membre du comité
Dr méd. Guy Evéquo
Rue du Mont 16
1958 St-Leonard
Tél. 027-203 41 41

Membre du comité
Dr méd. Hans-Ulrich Bürke
Altstetterstrasse 150
8048 Zürich
Tél. 044-431 77 87

FMP sur Internet: www.fmpnet.ch

Die deutsche Fassung ist in
ARS MEDICI 7/07 erschienen.



Source: Office fédéral de la statistique, Neuchâtel

Figure 1: Indice des prix de la santé publique à partir de 1995

gence sous prétexte de l'introduction d'une position d'urgence avec délai. La conséquence est que le service de garde devient encore moins intéressant et qu'encore plus de patients se rendent aux services ambulatoires des hôpitaux. La résultante de ce mécanisme est, qui l'aurait cru, une baisse du revenu des médecins de premier recours et une augmentation des coûts hospitaliers. Il en

perspectives sont de toute façon nulles. Pour les autres, seule sera possible la remise à un médecin étranger, et encore. Dans très peu de temps une majorité de cabinets médicaux seront exploités par des collègues étrangers.

Aujourd'hui déjà la médecine hospitalière est largement en mains étrangères. Cette tendance va se poursuivre en ambulatoire. Les politiciens en sont-ils bien

conscients, ou tenteront-ils de l'inverser par des mesures d'urgence, lorsqu'il sera trop tard? En attendant d'en arriver là, nous avons encore quelques vieux médecins qui sont là pour les patients!

Thomas Zünd



Source: Office fédéral de la statistique, Neuchâtel; Statistique suisse des assurances sociales, dernier année; Office fédéral des assurances sociales, Berne.

Figure 2: Evolution de l'indice du PIB, des coûts de la santé et des primes mensuelles moyennes