

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 38 (2001)
Heft: 1487

Artikel: Politique de la santé : la médecine en questions
Autor: Delley, Jean-Daniel
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1010683>

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: 30.03.2025

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

La médecine en questions

**La formation des professions médicales est totalement dépassée.
Le projet de l'Académie suisse des sciences médicales
et la révision de la loi de 1877, montrent la bonne voie.**

Les coûts de la santé ne cessent d'augmenter net, et, en conséquence, le niveau des primes d'assurance. En guise de consolation, le patient, réel ou potentiel, peut compter sur l'accès à une médecine de pointe, à des techniques de diagnostic et à des thérapies toujours plus sophistiquées. Selon l'OMS, il bénéficie d'un des systèmes de santé parmi les plus performants; l'espérance de vie progresse, la mortalité infantile est négligeable, et la plupart des maladies font l'objet d'un traitement qui guérit ou pour le moins soulage.

Pourtant, cette médecine, de plus en plus spécialisée, compartimentée, plus orientée sur la réparation que sur la prévention, sur les causes immédiates des maux que sur leur contexte social et psychique, suscite des critiques nourries. L'approche matérialiste et monocausale classique néglige la prise en compte globale de l'individu; un appareillage complexe se substitue au rapport personnel entre médecin et patient.

Plus fondamentalement, le doute s'insinue quant à la validité du rapport coût-efficacité de la médecine actuelle. Et dans une perspective planétaire, la critique vise une recherche et

une pratique médico-pharmaceutique centrées sur les problèmes de santé d'une minorité de la population. Le retour sur investissement du Viagra ou des médicaments amaigrissants offre de plus juteuses perspectives que le marché des maladies courantes dans les pays pauvres.

Ces critiques n'émanent pas seulement des milieux irrationnels ou naturistes ou des adversaires du capitalisme dominant.

L'Académie suisse des sciences médicales les a prises à son compte en lançant, il y a deux ans, son projet «Nouvelle orientation de la médecine». Plusieurs dizaines de personnalités du monde médical, des professions soignantes, de la communication, de la politique, des économistes, des éthiciens et des représentants des organisations de patients ont procédé à une analyse de l'état de la médecine en Suisse. Six thèmes se dégagent de cette analyse:

• La nécessité d'un débat public pour affronter les tensions auxquelles la médecine est confrontée: bien du patient, exigences scientifiques et sociales, contraintes économiques.

• La responsabilisation du patient, aussi bien dans la décision médicale que dans la prise en charge de sa santé.

• L'approfondissement des connaissances scientifiques à la base des actes médicaux et leur élargissement aux sciences sociales et humaines.

• L'explicitation des limites de la médecine, limites aussi bien biologiques qu'économiques et morales (le faisable et le sensé).

• L'organisation d'un système de santé qui incite à des prestations de qualité et à des comportements individuels favorables au bien-être.

• La formation continue du personnel médical, y compris dans le domaine de la communication interpersonnelle.

Cette nouvelle orientation implique une révision en profondeur de la formation aux professions médicales. Une formation dont les faiblesses sont

largement reconnues: enseignements cloisonnés, cursus d'études rigide, contact tardif avec les patients, bachotage propédeutique. La loi fédérale qui date de 1877 (!) va être révisée. Elle prévoit d'accorder plus d'autonomie aux facultés et aux étudiants. La Confédération n'imposera plus qu'un cursus de base. Un système de crédits facilitera le passage d'une université à l'autre. La loi n'énumérera plus les branches d'examen mais définira des objectifs de formation en termes de connaissances, de compétences, de comportements et de savoir-faire. Si le projet passe la rampe de la consultation et du Parlement d'ici 2004, les premiers «nouveaux» médecins ne pratiqueront pas avant 2012. *jd*

La banque centrale d'Aarau

Aarau, canton classé à droite dans la typologie des institutions suisses, va réviser la loi sur sa banque. Il passe d'une banque à qui le canton avait fourni un capital de dotation, au régime de la SA, détenue par l'Etat à 100% au départ mais à 51% dans tous les cas en vertu d'une disposition légale.

En proposant que l'Etat devienne minoritaire, Vaud se distinguait de tous les autres où déjà des signes (à Zurich et à Lucerne) avaient indiqué l'attachement du peuple à ces créations qui, au 19^e siècle, avaient un sens social. La réponse a été claire. Et le Conseil d'Etat, en acceptant tel quel un projet élaboré par la banque elle-même, n'a pas joué son rôle politique modérateur.

Ajoutons en post-scriptum que la campagne pour le «oui» fut faible malgré le budget annoncé. Faut-il, dans un tract tout-ménage, reprendre les arguments des adversaires, en lettres capitales, en ajoutant simplement FAUX pour donner la réfutation en lettres minuscules que personne ne lit? (lire aussi p. 4) *ag*