Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 43 (2006)
Heft: 1682

Artikel: Politique de la santé : à bas le monopole
Autor: Delley, Jean-Daniel
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1008950

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: 05.12.2025

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

A bas le monopole

Le système médical suisse produit et vend des soins au lieu de promouvoir et favoriser la bonne santé de la population. C'est la thèse défendue par un livre du docteur François Choffat.

Le Parlement a repris son travail de retouche à la politique de la santé. Mais comme la médecine classique, il s'attache surtout à soigner les symptômes. Tous les efforts visent à juguler l'augmentation constante des coûts. En clair, les autorités se concentrent sur les solutions comptables: réduction du nombre des prestations - médicaments, consultations, examens, interventions, séjours hospitaliers - planification, mise en concurrence et contingentement des prestataires.

Des objectifs de la médecine, restaurer et maintenir la santé, il n'est plus guère question. Pas plus d'ailleurs que de la logique de fonctionnement du système de santé.

Cette logique, le docteur François Choffat la démonte allégrement dans son dernier ouvrage. Pour ce généraliste qui pratique dans un centre de santé de la Broye fribourgeoise, «notre système médical est fait pour produire et vendre des soins et non pour produire de la santé». Et comme la société accorde aux médecins le monopole des actes médicaux, la corporation médicale est «devenue seule propriétaire du savoir, du discours et du pouvoir sur la maladie et la santé». Ce monopole engendre une tragique confusion entre santé individuelle et santé publique. Le praticien est formé pour soigner les patients qui se présentent à son cabinet. Ce qu'il prescrit à des individus n'est pas automatiquement pertinent pour toute une population (voir encadré). Pourtant l'évolution actuelle qui tend à la standardisation des traitements sur la base d'études statistiques et de la recherche expérimentale entérine cette confusion. Les mesures d'économies limitent progressivement l'autonomie du praticien, guidé par des directives relatives aux examens et aux traitements et contrôlé de près par les assurances. Or la vérité scientifique de la médecine développée en laboratoire se heurte aux caractéristiques individuelles de chaque patient: «la médecine ne peut prévoir avec certitude comment un symptôme va être influencé par un traitement, encore moins quelle sera son influence sur la santé du malade, c'est-à-dire sur sa santé globale».

François Choffat procède à une critique en règle de l'industrie pharmaceutique et de ses méthodes de vente: dépenses colossales consenties pour influencer les consommateurs, les prescripteurs, les politiques et les médias, pour augmenter la consommation et même créer de nouveaux besoins; mise sur le marché de pseudo-nouveautés pour prolonger la durée de brevets avec la complaisance des services publics d'enregistrement des médicaments; orientation intéressée de la recherche; études lacunaires et tendancieuses qui taisent les effets secondaires négatifs d'un produit (voir encadré).

Le peu d'intérêt et de moyens affectés à la prévention - pourtant la meilleure manière de juguler les coûts - illustre bien l'emprise de l'industrie médicale sur la santé. Et quand cette dernière s'y attelle, c'est pour généraliser des traitements - diagnostics précoces, vaccins - dont l'efficacité n'est pas à la mesure du chiffre d'affaires réalisé. Alors que la prévention de base passe d'abord par des politiques éducative, sociale, économique.

Comment sortir du cercle vicieux d'une santé qui coûte toujours plus cher pour un gain d'efficacité en chute libre? L'auteur plaide en faveur des praticiens de premier recours, seuls à même de nouer une relation de confiance avec leurs patients et de restaurer leur autonomie. Car «la santé est d'abord une notion subjective, elle appartient en priorité au patient», ce grand muet de la scène médicale. Puis il se prononce pour la fin du monopole de la médecine classique, la reconnaissance des thérapies concurrentes et le libre choix des patients, sous condition d'un contrôle accru de l'efficacité et du prix des traitements.

Contre ce programme se ligueront bien sûr tous les acteurs de la santé pour qui le système actuel est source de profit. Et qui rejettent sur les autres la responsabilité de la spirale des coûts. *jd*

François Choffat, *Hold-up sur la santé*, Editions Jouvence, 2005. *www.lacorbiere.ch*

Le vaccin Sabin contre la poliomyélite est responsable des rares cas de polio survenus depuis trente ans dans l'hémisphère Nord. C'est pourquoi il a été remplacé dans la plupart des pays développés par le vaccin Salk, qui offre une meilleure sécurité. Ces deux vaccins ont une efficacité individuelle identique, mais seul celui de Sabin peut maîtriser durablement ce fléau dans une population encore menacée, car il contient un virus vivant, contagieux, et une seule personne vaccinée peut, par «contagion», en immuniser des dizaines dans son entourage. Selon qu'il faut protéger l'individu ou la population, on choisira un vaccin plutôt que l'autre, sachant que l'un est moins risqué individuellement et l'autre plus efficace collectivement.

Contacté par un laboratoire pharmaceutique pour une étude en double aveugle, le Dr Choffat a administré un produit censé améliorer la digestion et diminuer l'appétit à 25 de ses patients et un placebo à 25 autres et transmis ses résultats au laboratoire. Ce dernier, constatant que l'étude ne démontrait aucune action de son produit, a prié le Dr Choffat d'améliorer le résultat en révisant les conclusions de deux cas.