

# On a refusé des soins à un retraité!

Autor(en): **J.-R. P.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Généralions : aînés**

Band (Jahr): **29 (1999)**

Heft 3

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-827716>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# On a refusé des soins à un retraité!

**Qui désire supprimer certains soins aux retraités? La question est grave et le moment est venu de la poser sérieusement. Un cas récent s'est présenté à Bâle, où les autorités sanitaires ont refusé l'octroi d'un médicament à un septuagénaire pour des raisons financières. Attention aux dérapages!**

L'histoire date du 11 janvier. Un septuagénaire bâlois souffrait d'hémorragies aiguës. Un nouveau médicament pouvait le sauver, le «novo Seven». Obtenu génétiquement, ce médicament hémostatique coûte 50 000 francs par jour et doit être administré durant six jours au moins. Or, les autorités sanitaires bâloises ont pris la décision de refuser l'octroi de ce médicament, compte tenu du coût du traitement. Des proches du malade ont proposé de payer le traitement de leur poche, mais leur offre a été repoussée. Selon le directeur de l'hôpital bâlois, «un établissement public de soins ne doit pas devenir le théâtre d'une médecine à deux vitesses».

Mais alors, le cas de ce patient bâlois n'est-il pas, justement, l'exemple même d'une médecine à deux vitesses? Depuis 1994, quatre personnes ont été soignées au «novo Seven» en Suisse. Pourquoi soigne-t-on certains patients et pas d'autres? Faut-il laisser mourir les personnes âgées qui pourraient être soignées, sous prétexte que les médicaments coûtent trop cher?

## Attention, danger!

Si l'on n'agit pas aujourd'hui avec vigueur et détermination, les responsables de la santé (caisses maladie, hôpitaux) finiront par rationner certains médicaments pour des raisons financières. A ce train-là, l'idée d'aider les gens qui le désirent à aller

vers la mort fera aussi son chemin. C'est terrifiant et cela rappelle le film de science-fiction «Soleil Vert», où l'acteur âgé, qui n'avait plus goût à la vie, était «endormi» comme un vieux chien... Mais nous ne sommes pas au cinéma!

Aujourd'hui, plusieurs voix s'élèvent. Veronika Schaller, directrice de la santé de Bâle, veut lancer le débat sur la limitation des prestations médicales. «La société doit se demander si toutes les découvertes médicales doivent être utilisées et qui doit en assumer le coût?» Le Concordat des assureurs maladie suisse (CAMS) estime quant à lui «que le débat sur le rationnement des soins occulte celui sur les économies». Le mot est lâché. Dans notre société, où les fabricants de médicaments réalisent des bénéfices indécents, ces remèdes ne devraient plus être prescrits à partir d'un certain âge. «Des économies sont nécessaires dans une Suisse qui a la plus forte densité hospitalière d'Europe et qui est à la pointe quant au nombre de médecins, d'appareils médicaux onéreux et d'opérations», dit un communiqué du CAMS.

## L'avis de Ruth Dreifuss

«Avant de penser au rationnement des soins, il faut épuiser les possibilités de rationalisation», a expliqué Ruth Dreifuss. Elle a ajouté: «L'assurance de base doit couvrir tous les soins nécessaires. La question du rationnement peut se poser dans le cas de la médecine de transplantation, en raison du manque d'organes. Mais, dans les autres cas, aucun médecin ou administrateur ne doit avoir le droit de décider pour un patient!»



*Les personnes âgées ont droit à tous les soins*

Même son de cloche du côté de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), dirigé par Otto Piller. Pour lui, il ne faut en aucun cas qu'une mesure thérapeutique susceptible de sauver la vie d'un patient lui soit refusée pour des raisons de coût. «Le «novo Seven» est cher, mais en cas d'urgence, il peut sauver une vie. Il ne s'agit donc pas d'un produit de luxe.»

L'histoire se termine bien pour le patient bâlois, qui a pu être guéri grâce à un autre traitement. Mais ce petit miracle ne doit pas occulter le vrai problème.

**J.-R. P.**

**Le mois prochain:** la position de Guy-Olivier Segond, directeur du Département de la santé, à Genève.

## Quel est votre avis?

**Connaissez-vous des cas de rationnement des soins? Faut-il rationner les médicaments après 70 ans? Faut-il adopter une médecine à deux vitesses: avant et après la retraite?**

**Envoyez vos réponses à «Généralisations», case postale 2633, 1002 Lausanne.**