Zeitschrift: Horizons : le magazine suisse de la recherche scientifique
Herausgeber: Fonds National Suisse de la Recherche Scientifique
Band: 23 (2011)
Heft: 91

Artikel: Un pétard mouillé
Autor: Günthard, Huldrych
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-553119

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

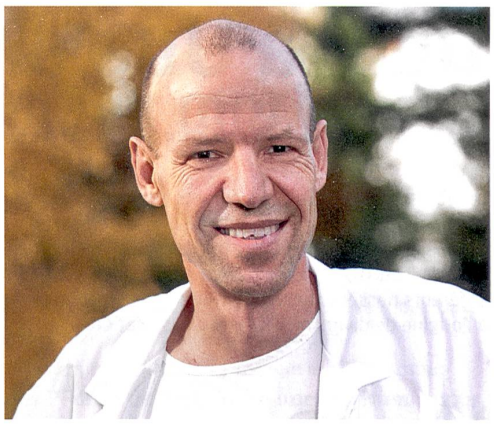
Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans 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: 11.12.2025

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

Un pétard mouillé


Renate Wernli

Le Conseil fédéral veut introduire les forfaits par cas au début de l'année prochaine. Pourtant, le système des Diagnosis Related Groups (DRG) ne réduit pas les coûts de la santé. Au lieu d'améliorer la qualité des prestations médicales, il va augmenter les charges administratives.

Par Huldrych Günthard

Tout le monde se plaint de l'augmentation des coûts de la santé, alors qu'elle est logique. L'espérance de vie s'allonge continuellement, et la médecine devient de plus en plus performante.

Il y a trente ans, les prothèses du genou n'existaient pas, les valves cardiaques étaient rares et les transplantations rarissimes. Les traitements contre le VIH et l'hépatite C étaient inconnus, car ces virus l'étaient aussi. Aujourd'hui, de nombreuses personnes profitent d'innovations médicales complexes, et ces dernières ont leur prix.

Les dépenses en matière de santé doivent baisser, nous disent les acteurs de la politique de la santé, qui chantent depuis des années les louanges d'une formule magique : le système des forfaits par cas (DRG pour Diagnosis Related Groups – groupes de cas par diagnostic). Ce dernier permettrait de garantir la transparence, de rendre les coûts des hôpitaux comparables et de les abaisser en renforçant la concurrence.

L'idée est séduisante : la société anonyme d'utilité publique Swiss DRG établit un montant fixe pour chaque diagnostic et ensemble de diagnostics, montant que la caisse-maladie reverse à l'hôpital pour la prestation médicale fournie. L'hôpital a donc financièrement intérêt, lui aussi, à ce que le patient se rétablisse rapidement.

Voilà pour la théorie. La réalité, elle, n'est pas faite que de diagnostics simples : comment s'y prend-on pour évaluer un diabète associé à une hypertension et une démence chez un patient âgé ?

Lors d'une intervention chirurgicale, des problèmes peuvent survenir, qui n'ont rien à voir avec le diagnostic standardisé. Or, s'ils ne sont pas compris dans le forfait par cas, l'hôpital cherchera à « se débarrasser » du malade pour ne pas perdre trop d'argent. Mais qui voudra bien le reprendre s'il est évident que les coûts qu'il occasionnera dépasseront les rentrées ?

Il est à craindre également que des entreprises cotées en Bourse et orientées profit, qui dirigent les cliniques privées, se limitent aux DRG lucratifs, sapant ainsi l'idée de solidarité sociale qui fonde l'assurance maladie de base. Certains politiciens siègent à la fois dans les conseils d'administration de cliniques privées et dans ceux de caisses-maladies. Ils font du lobbying pour que les cliniques privées figurent sur la liste des hôpitaux subventionnés par l'argent des contribuables et accueillent des patients qui n'ont que l'assurance de base, alors que ces mêmes cliniques ne contribuent pas à la formation des soignants.

Le fait que ce système ne prenne pas en compte la formation médicale continue, la formation des médecins et la recherche constitue une autre faiblesse qui, à long terme, nuira à la qualité de notre système de santé et à la force d'innovation de la recherche médicale.

Les expériences faites en Allemagne montrent que l'introduction des DRG n'entraîne ni une réduction des coûts ni une amélioration de la qualité, mais une augmentation des charges administratives et un regain de pression sur le personnel médical. Même Swiss DRG s'attend à une flambée des coûts.

Seul un acte courageux permettrait de stopper cette évolution dangereuse : le Conseil fédéral devrait suspendre l'introduction des DRG. ■

Huldrych Günthard est médecin-chef de la clinique des maladies infectieuses et d'hygiène hospitalière de l'Hôpital universitaire de Zurich, et membre du Conseil national de la recherche du FNS, à la division biologie et médecine. Il présente ici son opinion personnelle.