

«Le système de santé suisse s'essouffle»

Interview Arnaud Perrier est à la tête de l'Académie suisse des sciences médicales. Le Genevois s'étonne de la capacité helvétique à ne pas regarder les problèmes de sa structure de soins.

Marc Bretton

Ancien directeur médical des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), Arnaud Perrier a pris la présidence de l'Académie suisse des sciences médicales, où il succède à un autre Genevois, Henri Bounameaux. Le point sur cette institution et les inquiétants défis du système de santé.

Vous avez pris la tête de l'Académie des sciences médicales. À quoi sert-elle?

Ses buts sont résumés par sa devise: pour la science, pour la médecine, pour la société. Dès la fin de la Seconde Guerre mondiale, l'académie a encouragé la Suisse à envoyer les membres des professions médicales se former à l'étranger et se lancer dans la recherche. Notre deuxième mission consiste à publier des directives éthiques. Une nécessité vu les progrès techniques constants de la médecine. Troisième enjeu, la société: la médecine doit prendre en compte plus largement la problématique de la santé dans une optique de durabilité financière et environnementale de notre système de soins.

La médecine est cadrée comme jamais dans son exercice, son financement, sa formation. Votre institution a-t-elle encore son sens?

Elle en gagne. L'académie est un partenaire important du monde politique. Parce que nous ne sommes pas un lobby, nous sommes engagés mais neutres politiquement, indépendants de la FMH (Fédération des médecins suisses) ou des assurances. L'unique critère de sélection de nos membres est la compétence scientifique.

Vos membres vous demandent de vous pencher sur la promotion de la médecine de famille, et sur l'engagement du patient et du public. Pourquoi?

Le système de santé suisse s'essouffle parce qu'il est avant tout un système de soins, ou plutôt 26 systèmes. Avec un pourcentage des dépenses, il ne prend en compte ni la prévention ni la promotion de la santé. On sait pourtant que les soins n'assurent que 20% de la santé d'un malade, le reste étant conditionné par son environnement socio-éco-



Ancien directeur médical des HUG, Arnaud Perrier fait le point sur l'institution qu'il préside. Laurent Guiraud

nomique, son comportement et son éducation. L'engagement du public s'impose: après l'ère de la médecine paternaliste, puis le partage des décisions, il faut aller vers une participation des patients à l'élaboration du système de santé et au choix des priorités.

Certains réclament l'élaboration d'une loi fédérale sur la santé.

En effet, pour améliorer notre système de santé, nous avons absolument besoin d'une gouvernance claire du système et des objectifs partagés. Pour cela, la Suisse doit effectivement se doter d'une loi fédérale sur la santé et introduire la santé dans les différentes politiques publiques: dans l'éducation, ce serait l'éducation à la prévention; dans l'environnement, ce serait le droit à un environnement sain; dans les transports ou l'urbanisme, ce serait la mobilité douce, etc.

Notre système de santé est bon, mais cher en comparaison internationale et de moins en moins bien noté en termes d'efficacité. Est-il possible de l'améliorer?

Oui, la loi sur l'assurance maladie a été un net progrès par rapport à la situation antérieure, mais c'est avant tout une loi sur le financement des soins. Pour bâtir un système efficace et sortir de la spirale des coûts, qui pèse lourdement sur les finances des particuliers et surtout ceux de la classe moyenne inférieure, il faut renforcer la prévention, les soins de base, la coordination entre intervenants.

De nombreux étudiants partent en Roumanie quand ils ont échoué en Suisse en Faculté de médecine. Sommes-nous trop élitistes?

La formation des médecins dépend des cantons universitaires.

Ceux-ci n'ont pas d'idée claire des effectifs nécessaires, de leur répartition par spécialité médicale et géographique. Parce que les données globales manquent, il n'y a pas de planification de la démographie médicale possible. Tout ce que l'on sait, c'est qu'il manque aujourd'hui 30 à 40% de médecins, puisque c'est la proportion de médecins formés à l'étranger qu'on engage.

Faudrait-il interdire l'installation des jeunes médecins dans les villes avant cinq ans de pratique en cabinet pour aider les déserts médicaux?

Avant la contrainte, il faudrait essayer l'incitation. Au Canada, s'installer en campagne rapporte plus que de rester à Montréal. En Suisse, pour attirer des médecins, des communes prennent en charge les locaux. Mais à l'évidence, la planification des ins-

tallations pourrait être plus cohérente.

En Suisse, près de 20% de la population renonce chaque année à des soins médicaux. C'est une économie pour le système de santé ou pas?

C'est évidemment une conséquence du manque d'efficacité de notre système, qui répartit très mal les ressources. Si certains pays assument les frais dentaires des assurés, ce n'est pas pour leurs beaux yeux, mais parce qu'à terme les économies sont importantes. Une personne qui renonce à ses médicaments contre la tension détériore aussi sa situation, ce qui finit par coûter bien plus que les médicaments épargnés.

Dans moins de dix ans, la Suisse aura besoin de plus de 2300 nouveaux généralistes. C'est un souci?

Faute d'action, nos lendemains seront très difficiles. D'abord, la population des plus de 80 ans va doubler d'ici à 2040-2050 et les actifs vont diminuer. Parmi eux, les soignants. Je ne cesse de m'étonner de notre capacité à ne pas regarder ces problèmes! La catastrophe peut parfaitement être évitée si nous formons plus de médecins, si nous renforçons l'attractivité économique de la médecine de premiers recours, si nous cessons de faire exploser les contrôles bureaucratiques qui n'ont aucun impact sur les coûts, si nous développons enfin un dossier électronique du patient afin de permettre le partage de ses données. La question des soins dépasse en outre le rôle des médecins. De nouveaux métiers sont à développer, notamment sur la coordination des soins, ou en soins infirmiers avancés.

Pour faire pression sur les coûts de la LaMal, le Canton de Genève veut mettre sur pied un réseau de soins intégrés soutenu par une caisse maladie publique. Un avis?

L'académie n'a pas d'avis sur le caractère privé ou public de la caisse. En revanche, la création d'un réseau délivrant des soins coordonnés et intégrés est cruciale pour développer un système de santé finançable et durable. Des exemples intéressants existent aux Pays-Bas ou dans les pays nordiques.

La piscine de la Fontenette pourrait rouvrir pour l'été 2027

Carouge Le calendrier des travaux du nouveau centre aquatique a été revu.

Les Carougeois pourraient à nouveau se rafraîchir à la piscine extérieure de la Fontenette dès l'été 2027. C'est ce qu'a récemment annoncé la conseillère administrative socialiste Stéphanie Lammar aux membres du Délibératif de la Cité sarde.

Cette annonce fait suite au lancement d'une étude de faisabilité en vue d'ouvrir partiellement la piscine extérieure durant le chantier du futur centre aquatique (le projet inclut aussi la rénovation de certains équipements de la piscine de la Fontenette).

Cette étude a été lancée à la demande du Conseil municipal qui souhaitait éviter de priver les habitants de cet espace de loisirs durant les trois ans de travaux.

«Il ressort de ce document qu'une ouverture, même partielle durant la première année, n'est pas envisageable en raison des travaux de creuse profonde et de la démolition des vestiaires existants», indique la magistrate.

«On donnera la priorité à la rénovation des vestiaires et des équipements fonctionnels de la piscine d'été, afin qu'[elle] puisse être utilisable à cette échéance.»

Stéphanie Lammar
Conseillère administrative

Elle ajoute qu'une ouverture pour l'été 2026 n'est pas non plus faisable: «Cela aurait nécessité la construction d'infrastructures provisoires, impliquant la dépose de demandes d'autorisations de construire; ça aurait coûté plusieurs millions et même en commençant maintenant, ce ne serait pas possible d'y parvenir pour l'été 2026.»

La solution trouvée consiste donc à revoir le planning général afin d'assurer une ouverture en 2027. «Concrètement, on donnera la priorité à la rénovation des vestiaires et des équipements fonctionnels de la piscine d'été, afin que cette dernière puisse être utilisable à cette échéance.»

Situation temporaire

L'élu rappelle que le dernier mot reviendra au Délibératif, qui devra se prononcer ce printemps sur un crédit permettant cette ouverture anticipée. Elle précise qu'il s'agira d'une ouverture partielle. Il n'y aura pas de restaurant et le chantier du centre continuera en parallèle. Celui-ci accueillera trois espaces aquatiques couverts comprenant quatre bassins.

Acceptée en votation par la population carougeoise en juin 2024, la réalisation de cette infrastructure vient de démarrer avec l'installation du chantier et le début des travaux de creuse. Son ouverture est prévue pour l'automne 2028.

Caroline Zumbach

Forte mobilisation contre l'école intra-muros du centre fédéral d'asile

Instruction publique La décision du DIP de scolariser les enfants des requérants à l'intérieur du futur bâtiment, situé à côté de l'aéroport, suscite l'indignation de 17 organisations.

Un vent de colère s'abat contre le Département de l'instruction publique (DIP), à Genève, après la solution qu'il propose pour scolariser les futurs petits résidents du centre fédéral d'asile, situé à côté de la piste de l'aéroport et qui doit ouvrir ses portes cet été.

Dix-sept organismes, syndicats d'enseignants et organisations de défense du droit d'asile s'indignent à la perspective que les enfants seront scolarisés à l'intérieur même du bâtiment. Ils l'ont fait savoir dans une lettre

ouverte cinglante envoyée à Anne Hiltz, responsable du département.

À la suite d'une information de la RTS, la «Tribune de Genève» s'était intéressée la semaine dernière aux détails du plan prévu par le DIP. La scolarisation concerne des enfants âgés de 4 à 15 ans dans un lieu peu adapté à l'enseignement. Le DIP dit également qu'il cherche des solutions pour qu'au quotidien ces enfants puissent bénéficier d'un maximum d'activités

hors les murs. Un signe, précisément, du malaise que suscite la situation.

«Politique de ségrégation»

Dans leur lettre, les organisations fustigent une décision «indigne des valeurs portées par Genève». «Comment une cité qui se veut «capitale humanitaire», «capitale des droits humains» ou encore «ville refuge» peut-elle décider d'exclure de l'école publique les enfants les plus fragiles en les scolarisant dans un centre s'ap-

parentant (davantage) à une prison?» écrivent-elles. Et de rappeler au passage que les centres fédéraux d'asile sont régulièrement épinglés par les organisations humanitaires pour les abus qui y sont commis.

En citant une série de textes de loi et de conventions qui protègent les droits de l'enfant, ces organisations estiment que le Conseil d'État, avec sa décision, «instaure de facto une politique de ségrégation dans l'accès à l'éducation». Elles demandent

que la copie soit revue, avec pour solution une intégration dans le système scolaire classique.

Le 13 février, le député socialiste au Grand Conseil Cyril Mizrahi interpellait également le Conseil d'État via une question écrite urgente au sujet du dispositif de scolarisation prévu, et fortement décrié.

Contacté pour une réaction, le DIP dit qu'il n'a «aucun commentaire à faire».

Cathy Macherel