



L'augmentation des coûts de la santé par habitant ne cesse de baisser. Les chiffres corrigés de l'inflation limiteraient cette tendance, sans l'inverser.

## De «*smarter medicine*» à «*smarter politics*»?

**Smarter politics** «L'art de la médecine consiste à distraire le malade pendant que la nature le guérit.» Cette citation de Voltaire pourrait aussi s'appliquer au monde politique: les électrices et électeurs attendent des solutions, l'activisme politique ne résout pas leurs maux.



**Yvonne Gilli**  
Dre méd., présidente de la FMH

Il y a dix ans, lorsque des médecins étatsuniens ont lancé l'initiative *choosing wisely* et que la Société suisse de médecine interne générale l'a transformée en campagne *smarter medicine*, ils ont défini un objectif important: les mesures médicales ne devraient être appliquées que si elles apportent un réel bénéfice [1]. De l'idée qu'un traitement maximal n'est souvent pas un traitement optimal est née la maxime «moins, c'est parfois plus».

Cette approche a déjà amené de nombreux changements en médecine mais ne s'est pas encore imposée en politique de santé. Voilà de nombreuses années que le monde politique se focalise sur le potentiel d'efficacité, sans mesurer sa propre efficacité. Bien

que les interventions parlementaires sur la politique de la santé et le personnel administratif augmentent fortement et que les textes de loi croissent plus vite que les coûts de la santé, cette réflexion n'a toujours pas eu lieu. Cet activisme profite-t-il vraiment au système de santé? Ne pourrait-on pas, là aussi, faire mieux avec moins?

### Tendance à l'activisme

Le monde politique ferait bien de s'inspirer du monde médical, car leurs défis se ressemblent. Tant les patients que les citoyens attendent des solutions à leurs problèmes qui, dans le meilleur des cas, comme le dit Voltaire, se résolvent d'eux-mêmes ou, dans le pire des cas, ne trouvent pas de solution satisfaisante.

Le risque est donc grand que médecins et politiciens prennent des mesures même si elles sont inutiles, car ils préfèrent agir pour agir plutôt que de ne rien faire.

Cela s'appelle le «biais d'action» fréquemment expliqué à l'exemple d'un gardien de but qui, au moment du penalty, et bien que le ballon ait la même probabilité d'entrer par la droite, par la gauche ou le milieu, plonge de

## Considérer le système de santé comme un patient en soins intensifs provoque une suractivité politique.

préférence d'un côté ou de l'autre au lieu de rester au centre. Il a ainsi l'impression d'agir et il lui semble moins gênant de «plonger du mauvais côté plutôt que de rester planté comme un idiot» quand le ballon arrive par le côté [2].

Notre héritage évolutionniste du temps des tigres à dents de sabre, nous pousse fréquemment à agir trop et trop vite. L'action déterminée est validée socialement, même s'il serait préférable de renoncer [2]. Les médecins, dont les patients attendent un traitement, et les politiciens, qui doivent prouver qu'ils agissent, en font tous deux l'expérience. Sans action, pas de reconnaissance. L'activisme est plus confortable que dire à une ou un patient qu'un traitement est inutile ou à des électeurs que le résultat escompté peut difficilement être atteint. Là encore, médecine et politique se rejoignent: car s'il est difficile pour un patient de savoir si une mesure est vraiment utile, il en va de même pour un électeur qui, en présence d'une loi complexe, ne saura pas vraiment si elle porteuse d'une vraie plus-value.

### Attiser et exploiter les peurs

Cette asymétrie profite à celui qui ne travaille pas sérieusement. Un médecin qui ferait craindre une maladie grave à son patient pour lui vendre des mesures médicales contreviendrait à la déontologie. Mais les politiciens n'agissent guère autrement en prédisant l'effondrement du système pour justifier leurs mesures en les motivant par l'inquiétude des gens. Ceux qui considèrent le système de santé comme un patient en détresse nécessitant des soins intensifs, alors qu'il est juste en léger surpoids [3], provoquent une suractivité politique.

Les «traitements» politiques ne devraient pas être prescrits sans connaître l'état de santé du patient. Même si «l'objectif thérapeutique» initial du Conseil fédéral, à savoir faire baisser

l'augmentation annuelle des coûts «de 4,0 à 3,3 pour cent dans un premier temps et à 2,7 pour cent par la suite» [1] est déjà dépassé, on poursuit le traitement malgré les risques et son aspect expérimental. Les politiciens préfèrent une chirurgie bariatrique coûteuse avec de potentielles complications plutôt que laisser le patient continuer à perdre du poids.

Le point de vue selon lequel «Il faut à priori faire tout ce qui est possible» [1] n'est pas seulement néfaste en médecine, mais aussi en politique lorsqu'il faut à tout prix faire «quelque chose». En médecine comme en politique, prendre un problème au sérieux ne saurait se limiter à montrer qu'il existe, mais à l'analyser et à faire la différence entre solutions utiles et inutiles. Autrement dit: choosing wisely!

### Qualité de l'indication en politique

La qualité de l'indication est le maître mot. Les mesures politiques ne devraient être appliquées que si leur utilité est avérée. Mais comment savoir si une intervention est appropriée et apporte plus d'avantages que d'inconvénients? Là encore, la smarter politics pourrait s'inspirer de la smarter medicine.

La relation médecin-patient est le fondement de tout traitement efficace. Ce n'est qu'en sollicitant l'expertise des patients qu'il est possible de cerner les vrais problèmes et de prendre les mesures adéquates. Il serait donc essentiel d'intégrer l'expertise médicale dans la politique de la santé, même si l'OFSP semble trop souvent l'oublier en planifiant les soins de santé de demain.

Le Parlement de milice suisse offre pourtant de belles possibilités d'inclure tous les acteurs de la santé dans le débat, mais ils n'ont que trois minutes lors des auditions parlementaires pour expliquer les projets les plus complexes. C'est comme si un patient n'avait que quelques minutes avant une opération importante pour exposer son état de santé et les effets et interactions de ses nouveaux médicaments.

La remise en question des mesures est tout aussi cruciale pour le succès du traitement. Les médicaments qui promettent «guérison» ou «soulagement» ne sont pas forcément un gage de réussite. Il en va de même pour les lois qui promettent la «maîtrise des coûts» ou «l'amélioration de la qualité». Il n'y a pas que les fabricants de médicaments qui poursuivent leurs propres intérêts, les concepteurs de loi n'ont pas toujours uniquement le bien-être des patients dans le viseur.

Par ailleurs, les traitements médicaux sont monitorés. Si celui prescrit n'apporte aucun bienfait et s'avère plus dommageable que bénéfique, il est interrompu. Là aussi, le

monde politique a un retard à combler. Les lois et les ordonnances restent en vigueur pour longtemps indépendamment de leur utilité et, en cas de problème avéré, les corrections apportées, comme ce fut récemment le cas avec la clause du besoin, ne mènent au mieux qu'à des changements mineurs.

### Les exigences élevées de la santé

La médecine doit répondre à des exigences élevées, car le bien-être des patients en dépend. Il devrait en être de même pour la politique de la santé, car elle impacte l'ensemble des soins à la population. Depuis le lancement de l'initiative smarter medicine, la médecine n'a cessé de modérer son impact. Les sociétés de discipline ont dressé 20 listes de mesures inutiles et l'idée que «moins, c'est parfois plus» s'est imposée. En politique de la santé, aucune liste ne répertorie les actes législatifs présentant une valeur ajoutée faible,

## Agir de manière déterminée, c'est être reconnu, alors que renoncer à une mesure aurait été préférable.

voire néfaste. Ce serait pourtant une bonne base pour promouvoir la smarter politics - une politique optimale plutôt que maximale, car là aussi, moins, c'est parfois plus!



### Références

Liste complète des références sous [www.bullmed.ch](http://www.bullmed.ch) ou via code QR