



Santé

Décrire les infrastructures sanitaires de deux départements français et de deux cantons suisses sans les comparer n'a pas d'intérêt, mais les comparer n'a souvent pas de sens !

Les écarts constatés, même pour des indicateurs en apparence simples, sont très difficiles à interpréter car ils peuvent aussi bien révéler une réalité existant sur le terrain que des différences dans la manière de l'observer.

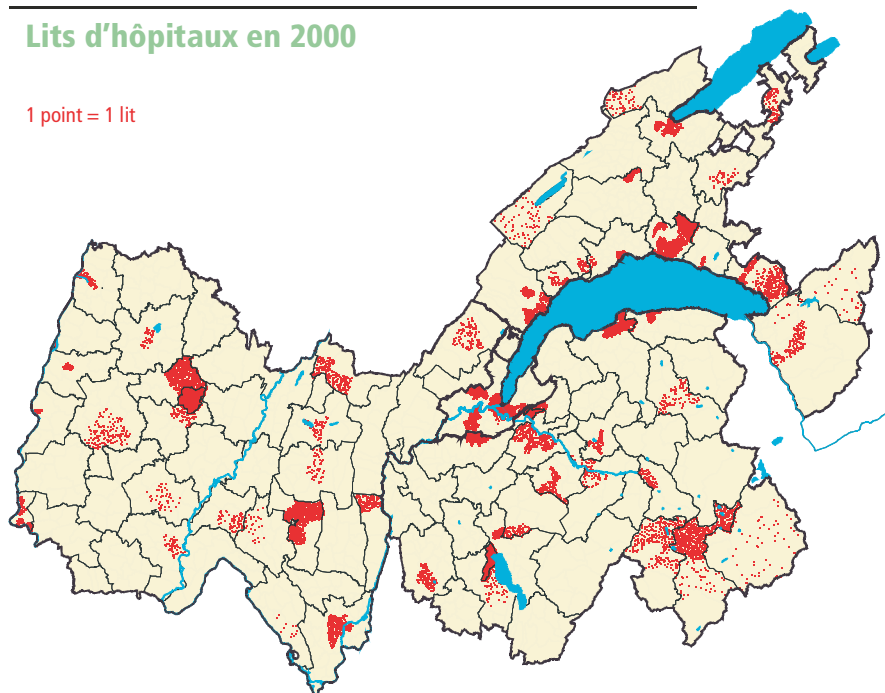
Nous avons tenté d'harmoniser au mieux des données portant sur l'année 2000 en regroupant des éléments parents appartenant aux nomenclatures propres à chaque entité.

Il faut encore rappeler le peu d'homogénéité des régions considérées: la Haute-Savoie est un grand département alpin, Genève un canton-ville exigu; côté français, on compte relativement plus de jeunes de moins de vingt ans et moins de personnes âgées de plus de soixante ans que du côté suisse; la Haute-Savoie abrite 632 000 habitants, le canton de Vaud 616 000, l'Ain 515 000 et le canton de Genève 414 000.

Cette fiche présente le résultat d'une compilation de données disparates et ne permet en aucune manière de porter une appréciation sur les performances des systèmes de santé considérés. De plus, aucune donnée ne permet de mesurer d'éventuelles pratiques transfrontalières des professionnels ou des patients.

Lits d'hôpitaux en 2000

1 point = 1 lit



Scanner et IRM

Le taux de scanners pour 100 000 habitants est deux fois plus élevé dans le canton de Vaud que dans les autres régions; l'écart est de un à cinq entre les pays pour les IRM (appareils d'imagerie par résonance magnétique). Il faut noter que la France a édicté des normes dans ce domaine, ce qui n'est pas le cas en Suisse et que, par exemple dans le canton de Vaud, cinq IRM sur six sont installés dans des cliniques privées.

La profusion d'équipements dans les cantons de Vaud et Genève s'explique sans doute aussi par la présence d'un hôpital universitaire dans chacun des deux cantons (CHUV et HUG).

Lits de soins

Le calcul d'une densité de lits de soins pour 1 000 habitants pose toujours des problèmes ardu car il y a plusieurs manières de compter des lits et tous ne sont pas forcément destinés aux seuls résidents ni occupés en permanence.

Les lits des hôpitaux et des cliniques englobent ceux des établissements de psychiatrie et de soins de réadaptation.

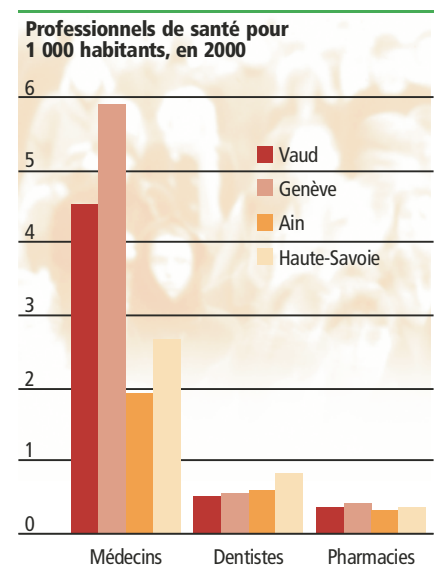
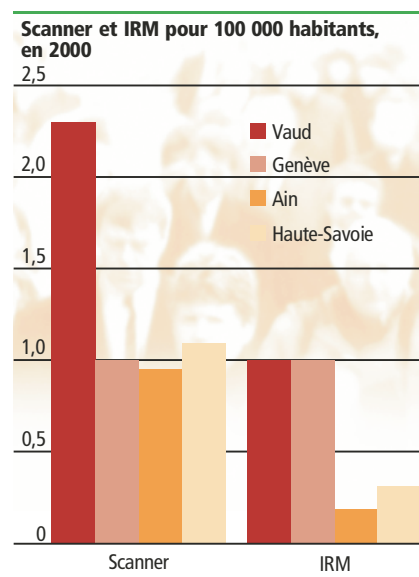
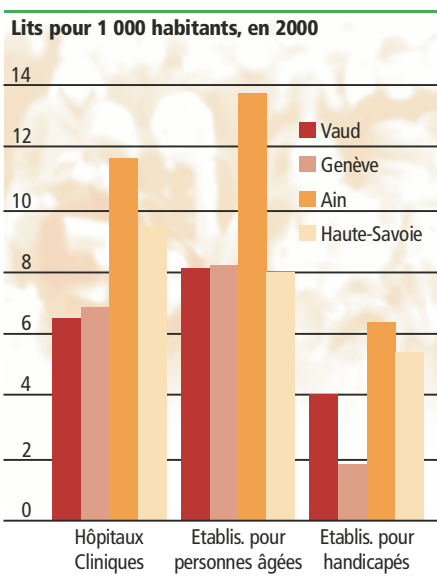
La situation de l'Ain, notamment dans le domaine des lits destinés à la prise en charge des personnes âgées, est particulière. Ce département enregistre un taux d'équipement supérieur à la moyenne Rhône-Alpes, laquelle est déjà supérieure à la moyenne nationale.

Professionnels de santé

La densité de médecins tient compte de tous les médecins diplômés exerçant en cabinet privé ou à l'hôpital à titre indépendant ou de salariés.

Genève et Vaud sont les cantons suisses disposant de la plus forte densité de médecins. Ce sont aussi les cantons où les primes individuelles de l'assurance-maladie obligatoire payées par les assurés sont les plus élevées.

On peut noter à cet égard que le Conseil fédéral suisse a décidé, le 3 juillet 2002, de limiter l'admission des fournisseurs de prestations qui pratiquent à la charge de l'assurance-maladie obligatoire. Cette mesure qui revient, notamment, à bloquer l'ouverture de nouveaux cabinets médicaux devrait permettre de limiter l'accroissement des coûts de la santé et aura aussi pour effet d'empêcher l'installation, en Suisse, de médecins étrangers, suite à l'entrée en vigueur des accords bilatéraux signés avec l'Europe.



Les taux de recours ne portent que sur des hospitalisations complètes (plus de 24h) dans des divisions de médecine, chirurgie et obstétrique, dites aussi de soins généraux en Suisse.

La France enregistre un taux de recours deux fois plus élevé pour des patients âgés de moins de 16 ans car les chiffres présentés tiennent compte des séjours des nouveau-nés sains dans les maternités, ce qui n'est pas le cas en Suisse !

On considère ici tous les séjours hospitaliers des habitants de l'Ain ou de la Haute-Savoie, qu'ils se soient déroulés dans ou hors du département. L'Ain exporte 52% de ses patients hospitalisés contre 14% seulement pour la Haute-Savoie, tous deux principalement dans le département du Rhône (Lyon).

En Suisse, par contre, les séjours correspondent à ceux effectués dans les deux cantons indépendamment du lieu de domicile des patients. Seuls 4 à 5 % des Vaudois ou des Genevois se font hospitaliser hors de leur canton de domicile et les ressortissants cantonaux ne consomment environ que 80 à 85% des séjours comptabilisés dans les hôpitaux de leur canton. Ces dernières proportions sont d'ailleurs les mêmes que celles enregistrées pour les départements de l'Ain et de la Haute-Savoie.

Les cantons de Genève et Vaud disposent chacun d'un hôpital universitaire, ce qui les rend autonomes pour leurs résidents et attrayants pour les cantons limitrophes moins bien dotés. La relative faiblesse des taux genevois tient sans doute au fait que les données disponibles ne sont pas encore exhaustives.

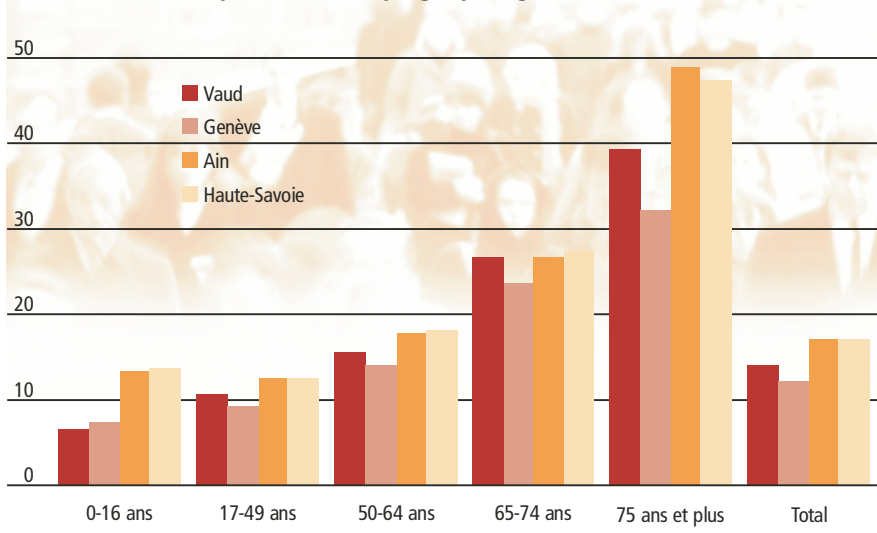
Malgré toutes ces disparités, on constate que partout le recours à l'hospitalisation augmente avec l'âge et que, globalement, 12 à 17% de la population séjourne chaque année dans un établissement hospitalier.

Taux de recours à l'hospitalisation

Taux de recours à l'hospitalisation, en % par groupe d'âges, en 2000

	0-16 ans	17-49 ans	50-64 ans	65-74 ans	75 et +	Total
Vaud	6,5	10,6	15,7	26,7	39,3	14,2
Genève	7,4	9,1	14,0	23,5	32,4	12,3
Ain	13,5	12,5	17,8	26,6	48,8	17,0
Haute-Savoie	13,8	12,8	18,1	27,4	47,5	16,9

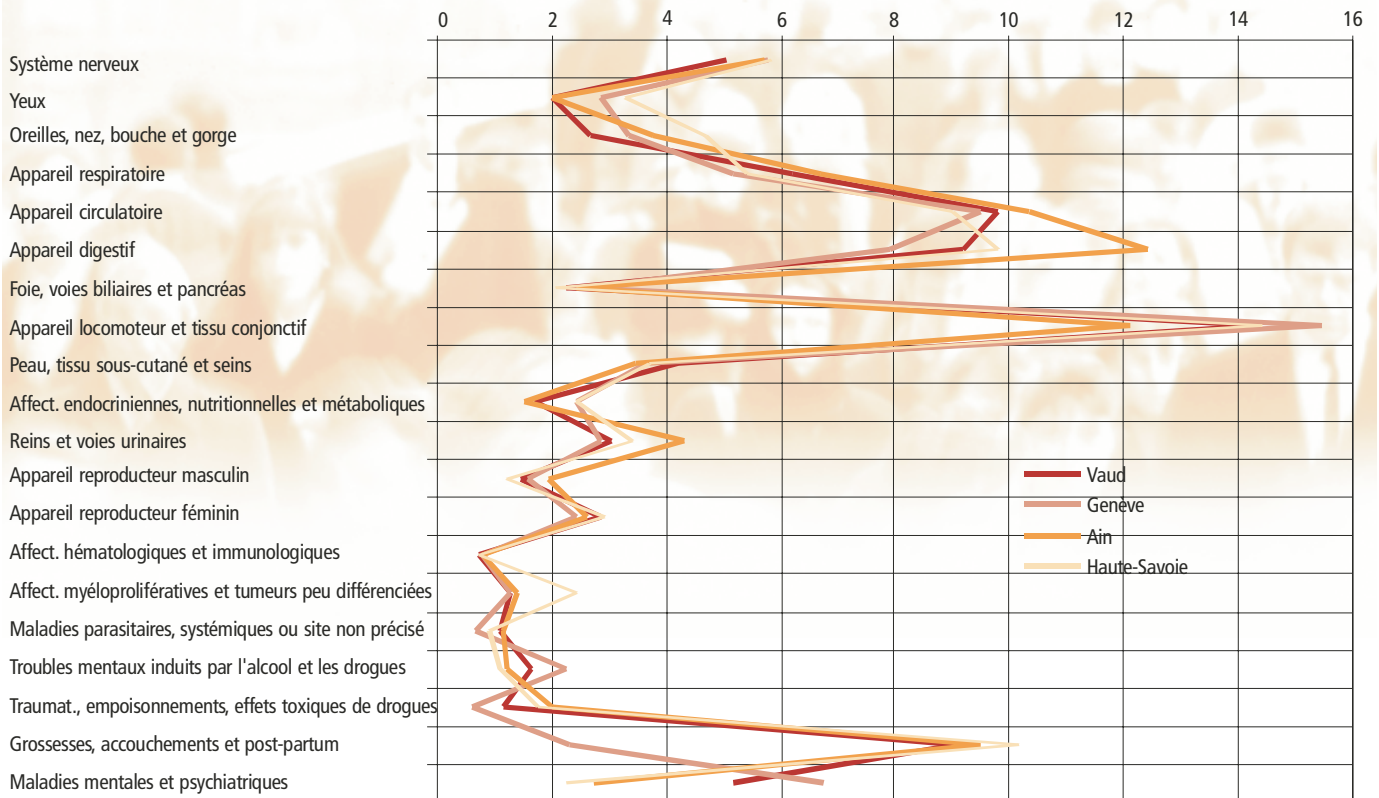
Taux de recours à l'hospitalisation, en % par groupe d'âges, en 2000





La distribution des principales causes d'hospitalisation, lesquelles regroupent ici de 80 à 88% des séjours, montre que, de part et d'autre de la frontière, les patients se font hospitaliser pour les mêmes raisons et donc que l'activité des hôpitaux est certainement aussi très semblable. Le faible poids des accouchements à Genève est dû à une mauvaise codification.

Distribution (en %) des principales causes d'hospitalisation, en 2000



Sources statistiques :

- France : Service statistique de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Rhône-Alpes.
- Suisse : Statistique Genève et Statistique Vaud. Statistique des hôpitaux et des établissements de santé non hospitaliers de l'Office fédéral de la statistique.

Lits pour personnes âgées ou handicapées, en 2000

1 point = 1 lit

