



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP



UNIL | Université de Lausanne

Le «*temps du soin*» à l'épreuve des défis du système de santé

Prof tit. Stéfanie Monod, MD

Vice-directrice

Office Fédéral de la Santé Publique



Ouchy, le 7 mai 2026

Préambule – On pourrait s'arrêter là?

- Le « **temps** » : durée, mesure, voire contrainte
- Le « **soin** » : idée de vulnérabilité, de souffrance, dimension d'altérité
- Comment en est-on arrivés là? Et vers où aller?

Plan de la présentation

Le soin depuis toujours

Le soin qui se médicalise et s'institutionnalise

Le soin qui se décompose dans le système d'assurance

On s'est perdu?

Le soin, le nécessaire retour!

Le soin depuis toujours!

Collectif, empirique et spirituel

- **Collectif** : D'abord un réflexe de survie (soins maternels) et de solidarité dans le groupe : prendre soin de soi et des autres pour assurer la survie du groupe.
- **Empirisme** : Basé sur l'observation, l'expérience et la transmission orale.
- **Holisme** : Pas de séparation entre le corps et l'esprit, l'âme ou l'environnement.
- **Lien avec le sacré et le spirituel** : entre punition divine et guérison sacrée (chamans, sorciers, prêtres-médecins...).

Le soin comme relation

«Soins et sujets sont indissociables»

*«Le soin n'appartient pas à une caste de soignants qui distribueraient leurs soins, comme d'autres les bonnes paroles, à des patients incapables d'être eux-mêmes actifs dans la démarche du soin. **Le soin est une fonction en partage**, relevant de l'alliance dialectique, créative, des soignants et des soignés, qui ensemble font éclore une dynamique singulière, notamment tissée grâce à la spécificité des sujets qu'ils sont»*

La relation de soin est inhérente à la performance du soin.

Cynthia Fleury «Le soin est un humanisme» Tract Gallimard 2019

Le soin à l'épreuve de la médicalisation

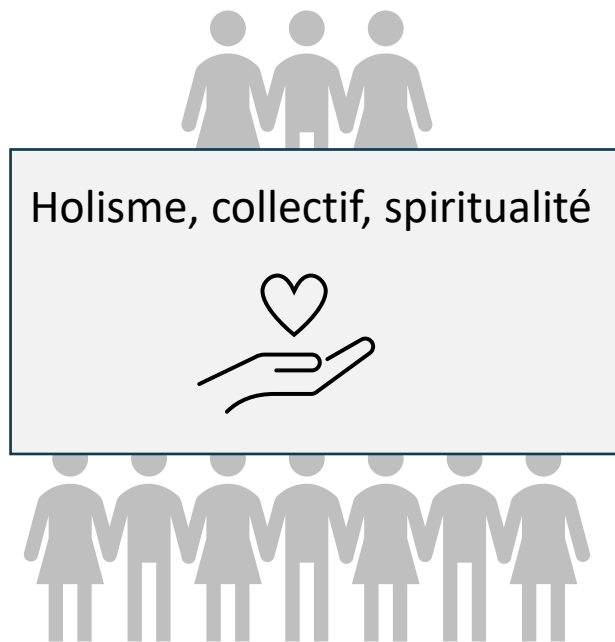
Le rationalisme scientifique

- Le **rationalisme scientifique** est au cœur de notre civilisation moderne.
 - **Il n'y a qu'une réalité**, celle que l'on est capable de comprendre scientifiquement, objectiver et mesurer.
 - La médecine moderne repose sur ces principes rationalistes.
 - **Suppression des biais de subjectivité** pour isoler la maladie, le mécanisme pathogénétique et donc le traitement.
-
- La médecine cantonne les malades dans leur maladie et les soignants dans des rôles de techniciens.
 - Exit toutes les autres pratiques de «charlatans»

18-19^{ème} siècle, la médecine s'impose comme science

La santé en 1694 selon le dictionnaire de l'académie française : « Etat de celui qui est sain, qui se porte bien. »

La santé en 1935 selon le dictionnaire de l'académie française : « bon état de l'organisme »



On comprend mieux les organes, les maladies, on propose des nouveaux traitements.

On passe d'une médecine «expectante» à une médecine qui guérit

On s'intéresse aux organes, on oublie l'individu et son environnement

La position dominante du médecin

- La **profession de médecin** devient un **monopole**. Une réglementation des examens médicaux s'inscrit en 1877.
- Les hospices se muent au cours du XIXe siècle en **hôpitaux** et cliniques.
- Des **institutions spécialisées** apparaissent , comme les maternités, les cliniques psychiatriques ou les sanatoriums pour tuberculeux.
- La prise en charge sanitaire, principalement exercée par des religieuses, se **professionnalise sous l'autorité des médecins**.

Le soin se spécialise

Le soin a un objectif de performance: prévenir, diagnostiquer, guérir ou soulager une maladie, une blessure

Il se spécialise et s'hyperspécialise

- ✓ Soins curatifs
- ✓ Soins préventifs
- ✓ Soins palliatifs
- ✓ Soins d'urgence
- ✓ Soins infirmiers
- ✓ Soins de support....

Vers le **toujours plus petit** et vers la **complexification** du soin

Le soin à l'épreuve du système d'assurance maladie

Le soin qui se décompose, se chiffre et s'évalue

1890 !

Le peuple suisse en faveur d'une assurance maladie et accident obligatoires!

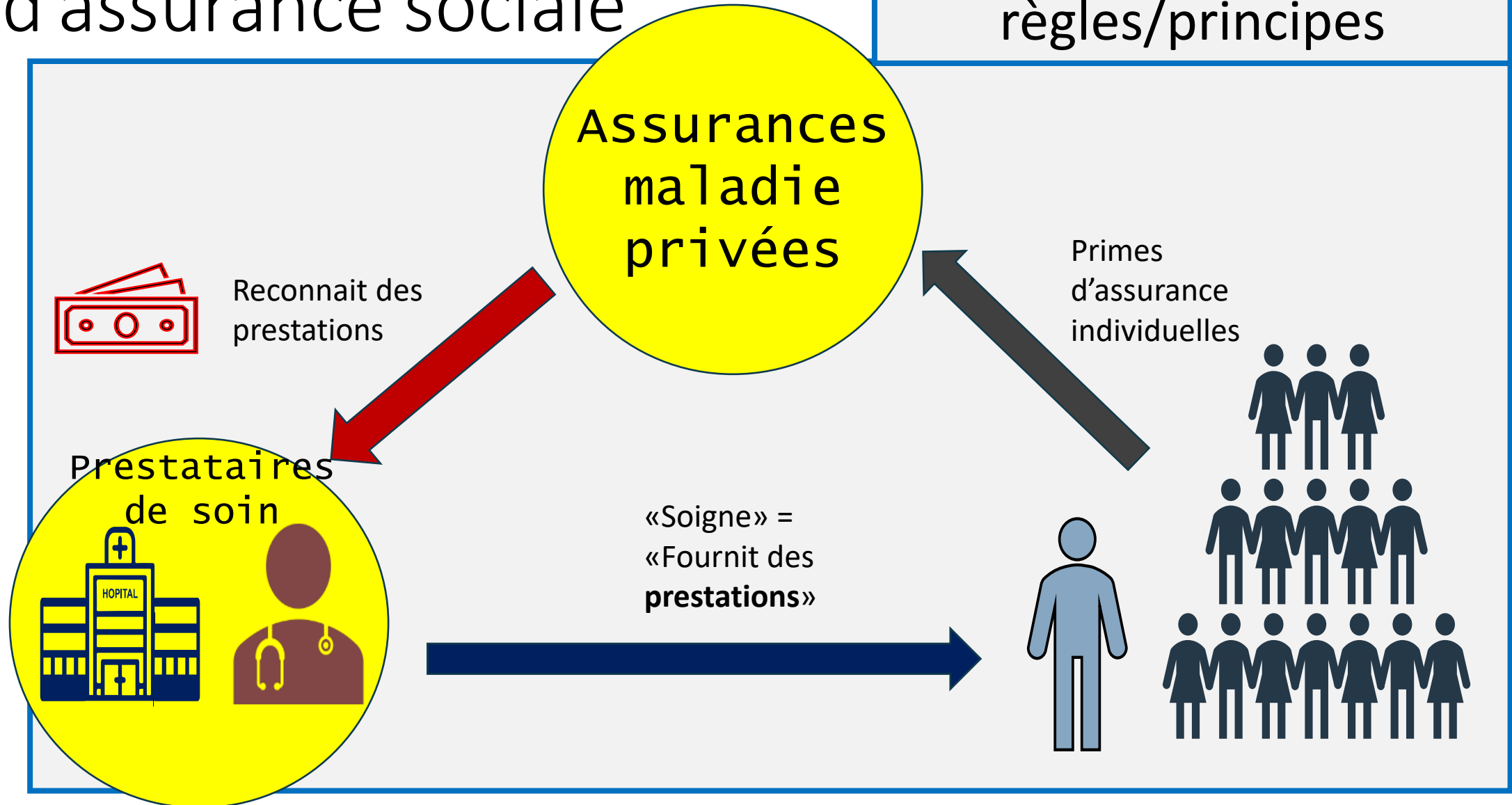
Votation populaire :

- Le peuple suisse, à **70%**, confère à la Confédération la compétence d'instituer une **assurance maladie et accidents obligatoires** dans le but de favoriser une meilleure couverture de prise en charge des soins pour tous les habitants.

! Il faudra attendre 1994 et notre LAMal actuelle pour aboutir à une assurance maladie obligatoire

Le modèle suisse d'assurance sociale

Une loi qui fixe des
règles/principes



Le soin se décompose en prestations pour être facturable

- On définit ce qui peut être remboursé (c'est légitime!)
 - Les soins sont transformés en *prestations* facturables.
 - Les soignants en *fournisseurs* de prestations (... super!)
 - Les patients deviennent clients, *bénéficiaires* de soins, résidents, tout un ensemble de mots qui mettent en avant la dimension de **transaction**
- On valorise les prestations techniques et la standardisation au détriment de la relation de soin moins bien définissable.

Du soin sous la loupe de l'EAE avec la LAMaI

- **Efficacité**: Une prestation doit être prouvée efficace (EBM)
 - **Appropriation** / Pertinence : La prestation doit être adaptée au problème de santé du patient pour atteindre l'objectif thérapeutique (un médicament doit être prescrit uniquement si son bénéfice est supérieur aux risques).
 - **Économicité** : Parmi plusieurs options également efficaces et pertinentes, la prestation la moins coûteuse doit être choisie.
-
- Les médecins, hôpitaux et autres professionnels doivent justifier que leurs actes respectent les critères EAE.
 - Les patients peuvent être informés des alternatives moins coûteuses et, en cas de choix d'une option plus chère non justifiée, assumer eux-mêmes le surcoût

Les «prestations» sont valorisées en actes ou en temps

- De la santé et des soins saucissonnés en «prestations»
- Des prestations caractérisables, reproductibles, quantifiables, chiffrables...

TARMED

00.0010 Consultation, première période de 5 min (consultation de base)

Comprend les salutations à l'arrivée et au départ du patient, les discussions, examens et actes médicaux ne faisant pas l'objet d'une tarification spéciale (par exemple: injections spécifiques, pansements, etc.), l'accompagnement du patient pour le confier au personnel soignant (instructions comprises) en vue de tâches administratives, de prestations de remise de médicaments (cas d'urgence et/ou dispensation initiale), la lecture du dossier médical immédiatement avant et après la consultation.

00.0050 Entretien d'information du spécialiste avec le patient ou ses proches avant une intervention diagnostique ou thérapeutique pour les personnes au-dessus de 6 ans et de moins de 75 ans, par période de 5 min

Discussion et information sur l'intervention prévue (déroulement, chances et risques), y compris la constitution d'une documentation suffisante sur la tenue de l'entretien.

Aide et soins à domicile

Lever le client du lit: 5 minutes;
Aider à l'habillage: 15 minutes;
Aide à la marche: 8 minutes;
Accompagner au WC: 10 minutes

Tentatives de résistance: L'homéopathie



Votation populaire du 17 mai 2009

Deux objets sont soumis en votation populaire le 17 mai 2009. Les informations qui suivent sont tirées des explications du Conseil fédéral.

Article constitutionnel «Pour la prise en compte des médecines complémentaires» - (Contre-projet à l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires», qui a été retirée)

- En 2009, **67 % des Suisses** votent pour l'intégration des médecines complémentaires dans la Constitution.
- Depuis 2012, l'homéopathie prescrite par un médecin est remboursée par l'assurance de base.
- Combattu de manière récurrente au prétexte de la science.
- ✓ En **avril 2026**, le DFI confirme son **maintien dans le catalogue des prestations**, sans nouvelle évaluation.

Tentatives de résistance: Les soins infirmiers



- L'initiative « Pour des soins infirmiers forts » a été **acceptée par le peuple et les cantons en novembre 2021**
- Obligation d'assurer un accès à des soins de qualité, un nombre suffisant d'infirmiers et des tâches adaptées à leur formation

➤ No comment

Vous êtes perdus? On s'est perdu...

Perdre le soin, c'est perdre les soignants

Produit-on, vend-on du soin?

Le soin peut-il vraiment être
décomposé en prestations EAE?

Les prestations produisent-elles
du soin?

Des conséquences que l'on connaît

Un système industrialisé qui contraint le «temps du soin»

- **Pour les patients** : sentiment d'être "un numéro", non-observance, perte de confiance.
- **Pour les soignants** : sentiment de déshumanisation, perte de sens, épuisement, désengagement. *Mais ils restent encore le dernier rempart d'humanité.*
- **Pour le système** : privilège des soins aigus et techniques, coûts cachés (erreurs médicales, hospitalisations évitables), inefficacité à long terme.

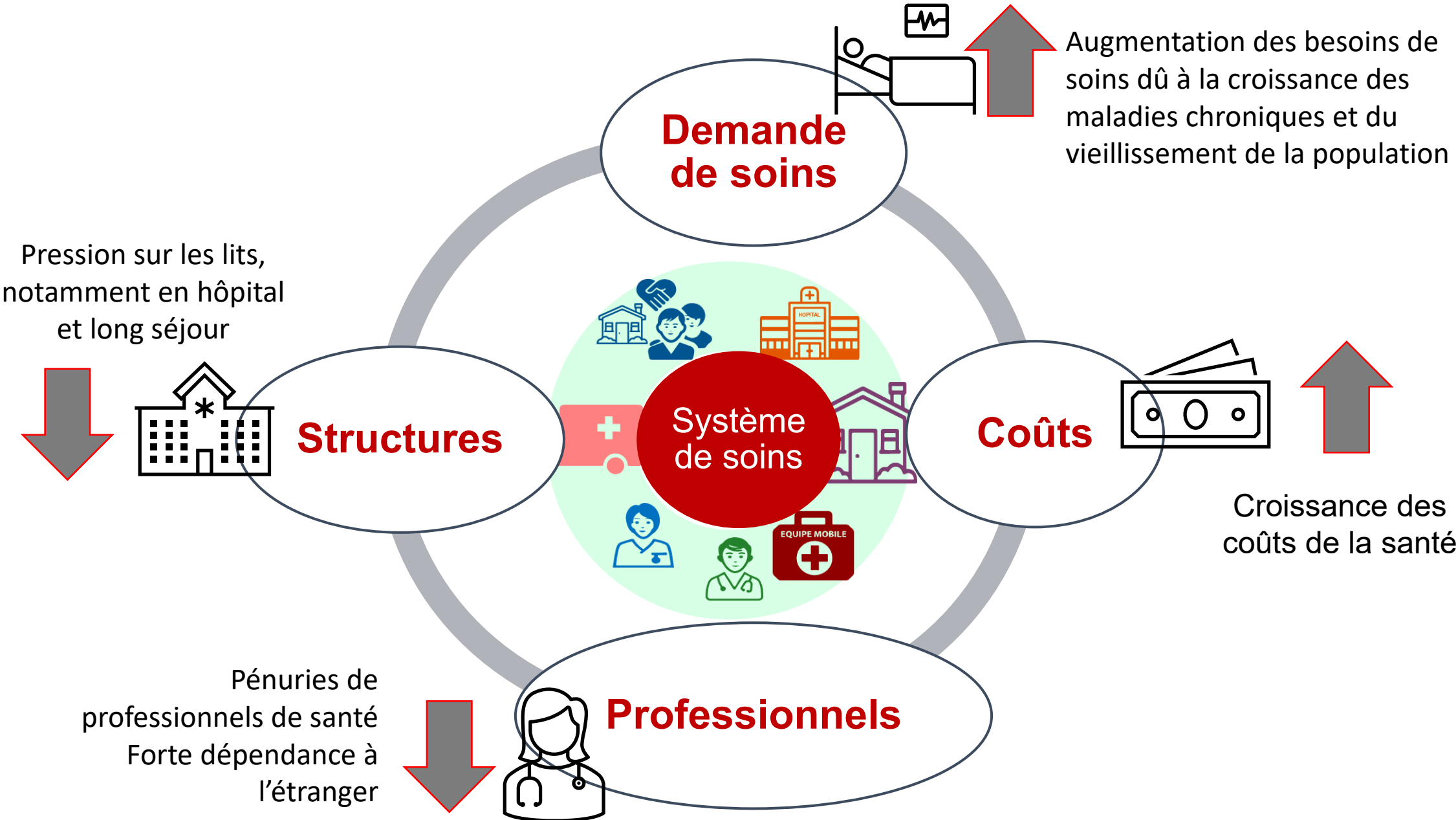
«Bien sûr ces injonctions de tri et de vitesse faites au corps soignant le rendent fou parce qu'il s'agit d'êtres humains, pas de linge, et qu'il est impossible de demander à la classe empathique de s'affranchir de sa nature. A moins de changer sa nature»

Stéphane Velut, L'hôpital une nouvelle industrie. Tract Gallimard 2020

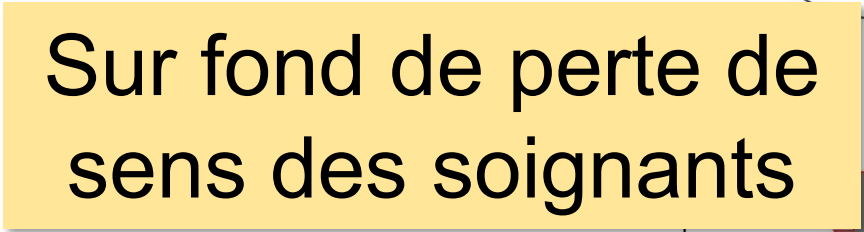
Le «temps du soin» face aux grands défis du système de «santé»:

L'opportunité du grand retour du soin!

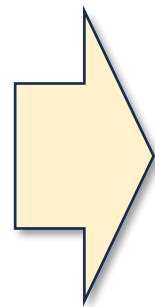
Le système de soins est **déjà** sous pression...



Crise climatique
Engagements neutralité
carbone



Scénarios de l'évolution démographique de la Suisse
2025 à 2055



Futur de la population suisse

Croissance de la population

= **Plus** de personnes

Vieillesse de la population

= **Plus** de personnes **âgées**

= **Moins** d'actifs

enfants par
femme



Espérance de vie



Solde migratoire

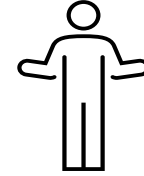
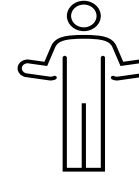
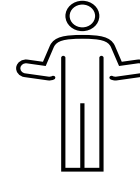
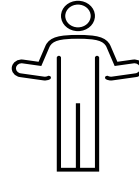
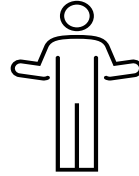


Vieillessement de la population suisse

Moins d'actifs
= Pénuries

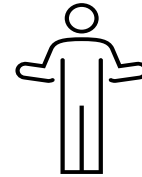
Beaucoup moins d'actifs
pour aider physiquement et
contribuer financièrement!

1990



20-64 ans

65+ ans



2050

Global risks ranked by severity

[Global Risk Report 2025 | World Economic Forum](#)

Risk categories

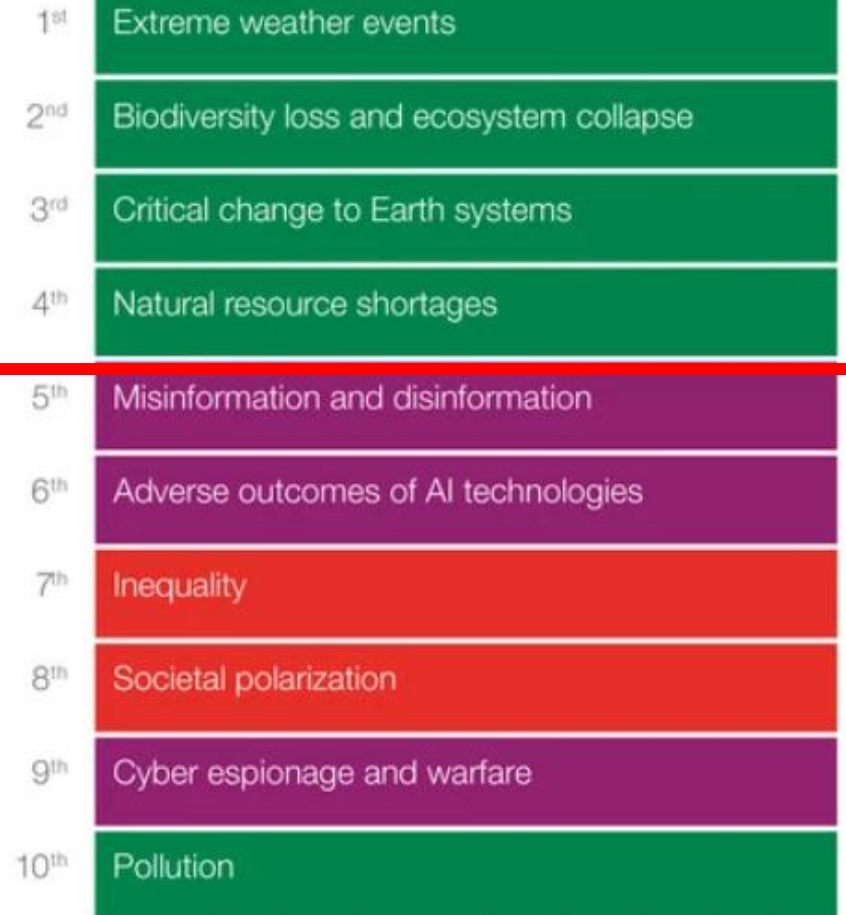
● Economic ● Environmental ● Geopolitical ● Societal ● Technological

Source: World Economic Forum, Global Risks Perception Survey 2024-2025

Short term (2 years)

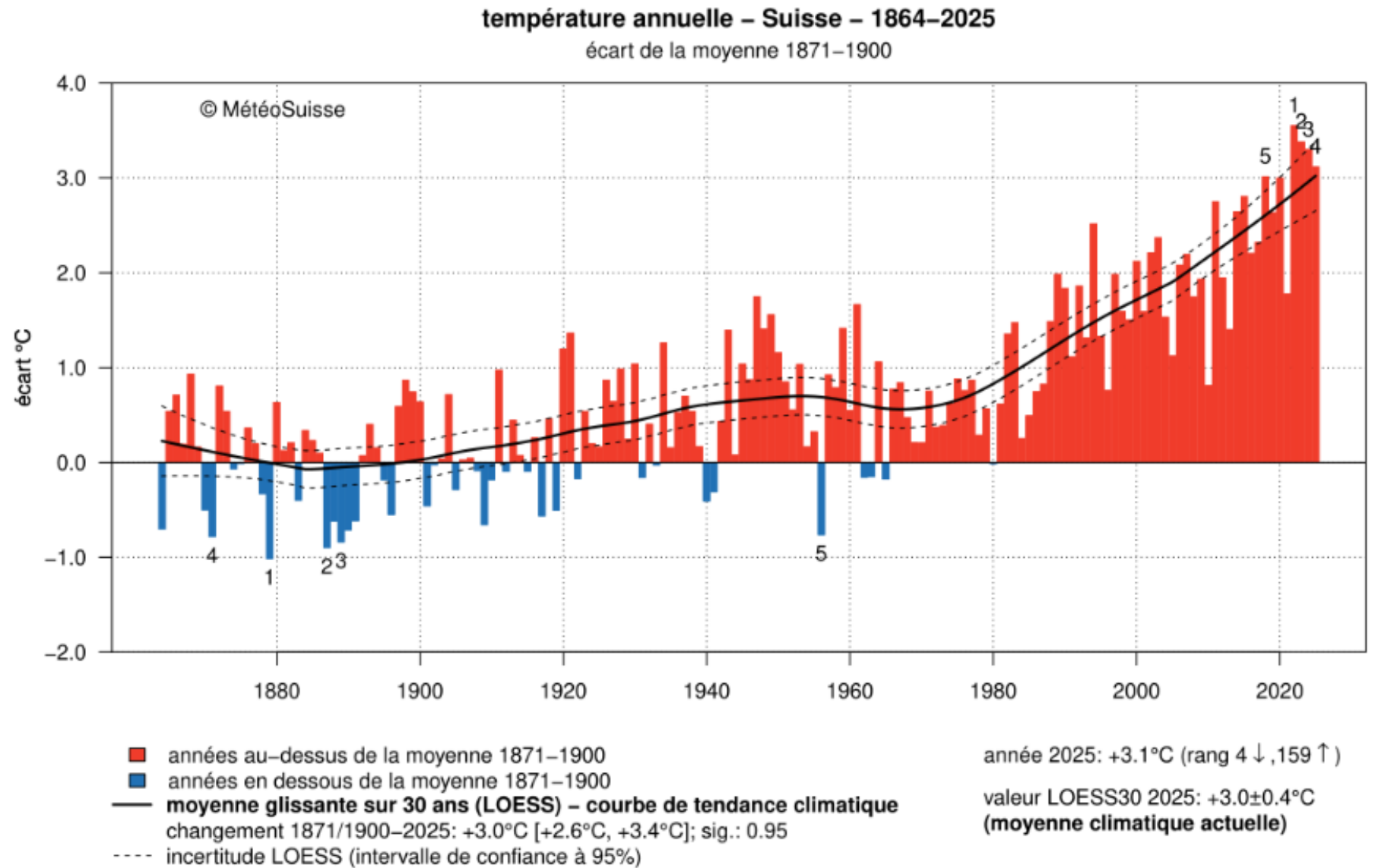


Long term (10 years)



Les risques
environnementaux
et les impacts sur
la santé

En Suisse, un réchauffement **2× plus rapide** que la moyenne mondiale



Répercussions des changements climatiques sur notre santé

Conditions météorologiques extrêmes



- Blessures
- Décès
- Répercussions sur la santé mentale
- Accès limité aux biens essentiels

Stress thermique



- Coups de chaleur
- Déshydratation
- Problèmes cardiovasculaires et respiratoires
- Complications de grossesse

Pollution atmosphérique



- Troubles respiratoires, allergies, maladies cardiovasculaires
- Irritation des yeux, du nez et de la gorge
- Risques accrus de cancer du poumon
- Décès prématurés

Transformation des habitats



- Maladies infectieuses transmises par des tiques ou des moustiques (p. ex. maladie de Lyme, virus du Nil occidental)
- Risques accrus de transmission de zoonoses entre les animaux et les humains
- Risques accrus de pandémies

Sécurité alimentaire



- Risques accrus de maladies d'origine alimentaire
- Malnutrition en raison de dommages aux récoltes, de perturbations de l'approvisionnement alimentaire ou de difficultés d'accès aux territoires de chasse traditionnels

Qualité de l'eau



- Risques de maladies d'origine hydrique causées par les parasites et les bactéries
- Maladies gastro-intestinales causées par la prolifération d'algues
- Contamination des sources d'eau douce potable en raison de facteurs comme les eaux pluviales, les inondations et le dégel du pergélisol

Certaines personnes sont plus susceptibles de connaître des problèmes de santé causés par les changements climatiques. Les facteurs de risque comprennent ce qui suit :

- Faible statut socioéconomique
- Âge (très jeune ou avancé)
- Problèmes de santé préexistants
- Emplacement géographique



Pour en savoir davantage : **Mobiliser la santé publique contre les changements climatiques au Canada** | Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2022 | Canada.ca/RapportACSP



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada

Et une double pression sur les **finances publiques**

Avril 2024

Perspectives à long terme des finances publiques en Suisse, 2024

Vieillesse et neutralité climatique



Des **charges supplémentaires** sur les finances publiques:

- Confédération: AVS, PC (**retraites**)
- Cantons: PC. **Santé et Soins de longue durée**

Le **taux d'endettement** va croître.
Des **arbitrages** seront **nécessaires** dans
toutes les politiques publiques, y
compris dans la santé et le social.

les
eurs fiscaux

Des **investissements** dans la neutralité climatique

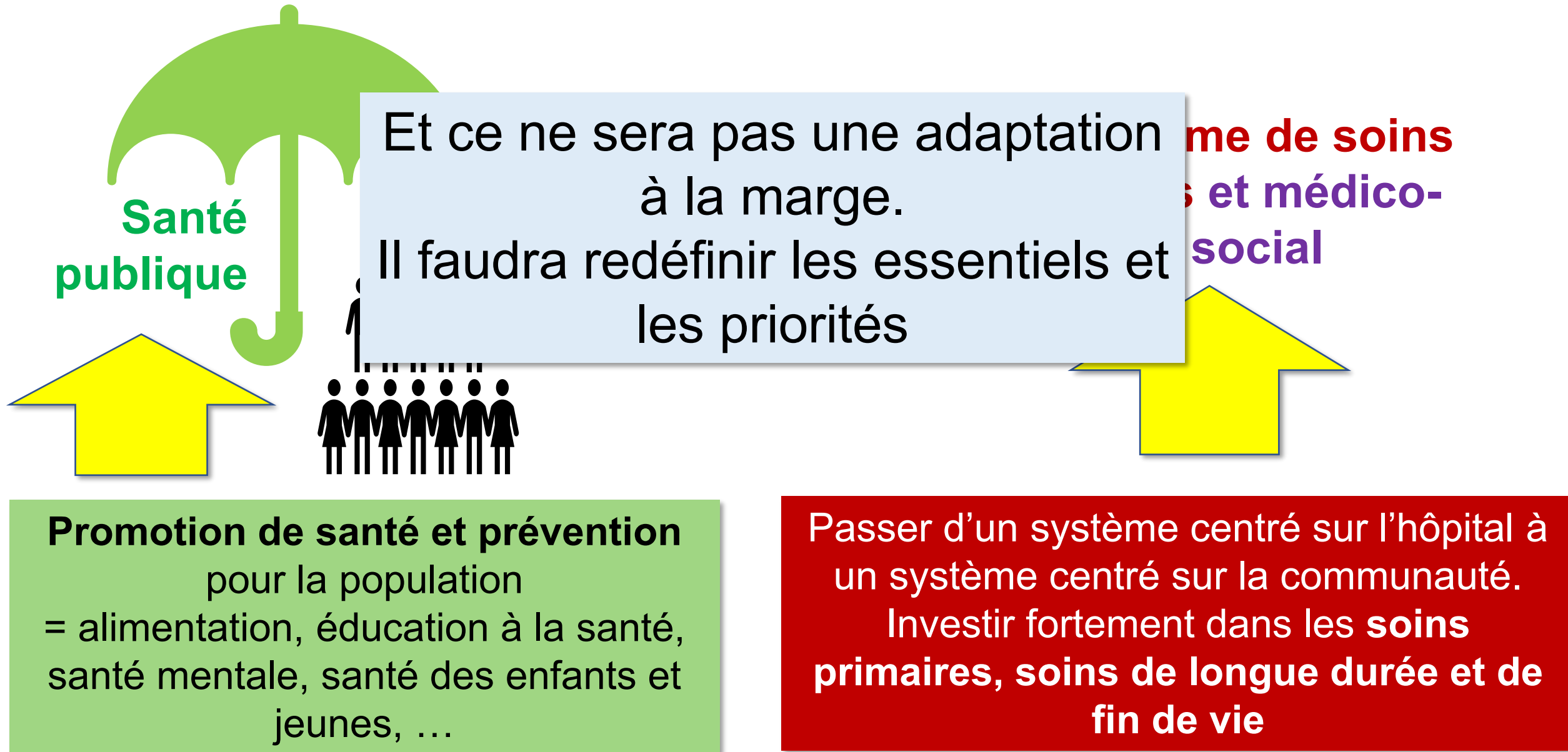


On ne pourra donc pas «simplement» s'adapter à la marge, ou «juste» faire un peu plus de ce qu'on fait déjà...

Et toutes les politiques publiques vont être impactées.

Opportunité?

➤ Ce qui doit être rééquilibré, dès maintenant!



Le nécessaire retour du soin

Retrouver l'holisme

Le collectif

Le lien à l'environnement

Et le spirituel

La société

Le système de santé/de soin

L'hôpital/l'institution/le cadre de travail

Le soignant – le soigné

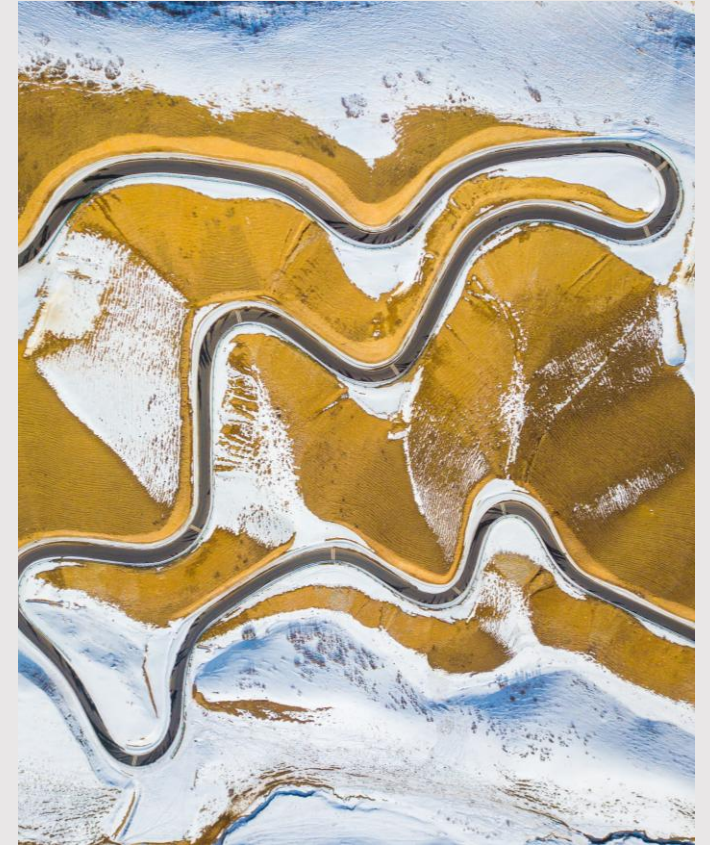


Repenser les systèmes – Fondements éthiques pour réformer le système de santé

Rapport du Comité Consultatif
National d’Ethique en France

Avis 140, Nov 2022

[Avis140_Final_0.pdf \(ccne-ethique.fr\)](#)



Les pistes

- Admettre que **le modèle actuel n'est pas pérenne**.
- **Redéfinition de la santé**. Sortir de l'injonction utopique de l'OMS.
- Mettre au cœur des organisations **le respect de la personne** comme valeur centrale
- Reconnaître et valoriser **les professionnels de santé et les métiers du soin**
- Redonner de la confiance et de la **marge de manœuvre** aux soignants
- Gérer l'incertitude
- **Sortir de la logique bureaucratique** et du micro-contrôle.
- Développer la **démocratie en santé**
- Apprendre à arbitrer ensemble. **On ne peut plus tout avoir, que veut-on ensemble?**

Merci de
votre
attention!



De la science,
de l'éthique, de
la démocratie
et du **courage!**