

Pour une politique sanitaire durable

La démocratie, l'éthique et l'équité sont les préalables à la définition d'une politique de santé publique durable et globale.

Antoine Bailly
Professeur de géographie,
Université de Genève,
vice-président
de l'Association européenne
de science régionale

Au cours des siècles, le rapport des sociétés avec la maladie a bien changé, et il change encore. Ce qui relevait de la punition divine est devenu mal de société, les progrès scientifiques nous faisant croire au risque zéro... À tort, même si la médecine traite de façon plus efficace les maladies et malgré des systèmes de protection sociale qui permettent à une grande partie de la population des pays développés de se faire soigner.

La fin du xx^e siècle : productivité et restrictions

Mais cette protection sociale coûte cher ; tous les Etats s'inquiètent de l'évolution des dépenses. Le problème est inéluctablement posé en termes macro-économiques. Résumons le diagnostic : les dépenses de santé augmentent... il faut donc soit réduire les prestations, soit accroître les prélèvements et la productivité. Ce raisonnement ne tient malheureusement pas compte du rôle majeur de la santé pour la vie économique et sociale, ainsi que pour la qualité de la vie dans toutes les régions qui composent un pays. Il ne tient pas non plus compte de l'espace et du temps, c'est-à-dire des contraintes de proximité si importantes dans les pays aux conditions naturelles difficiles. Il pousse à une vision simpliste de la santé publique en termes de coûts, sans intégrer ses impacts économiques et sociaux et son rôle majeur dans la vie régionale.

Contre le conformisme généralisé

À une époque où des sociétés en croissance souhaitent encore accroître leur bien-être et exigent des normes de qualité, où une vision

globale de l'homme fait prendre conscience de la nécessité de la prévention et de l'éducation, qui gère la filière santé en Europe ?

- Les États et les systèmes d'assurance maladie, qui mettent en place le contrôle des coûts et la régulation financière et juridique du système.
- Les professionnels de la santé, qui développent une médecine plus sûre, plus technique, mais plus coûteuse.
- Les patients, soucieux de qualité de vie, du respect de l'homme, mais aussi des dépenses.

Autant d'acteurs aux objectifs contradictoires. Il est donc aisé de comprendre les raisons de l'impasse actuelle où, dans chaque logique, chacun tend à se protéger sans écouter l'autre, sans même regarder hors de ses frontières, surtout sans intégrer une vision globale et durable de la santé publique.

Suivre au XXI^e siècle les règles du jeu des années quatre-vingt-dix, c'est accepter les conflits et renoncer à une vision globale et durable de la santé publique. Penser le système de santé de demain, c'est au contraire faire un pari, celui d'orienter nos choix en ne négligeant aucun des acteurs d'un système devenu essentiel dans nos sociétés. C'est être organisé face aux pathologies émergentes ou encore inconnues et aux traitements de plus en plus complexes et coûteux. C'est aussi anticiper les conséquences du vieillissement de nos sociétés.

Des principes de base

Des principes fondamentaux encadrent toute politique souhaitant respecter les droits de l'homme, les principes de la démocratie, de

l'équité dans les soins et de l'éthique médicale. Afin de les mettre en œuvre, la médicométrie¹ insiste sur la solidarité entre sexes, classes d'âge... le développement du partenariat entre les acteurs de la filière santé, le souci de créativité pour faire face aux évolutions des maladies et des sociétés en vue d'un développement durable des systèmes de santé. Elle insiste aussi sur les besoins régionaux, ceux de proximité, mais aussi de qualité pour donner à tous des chances égales en matière de santé. On peut évoquer à ce sujet la nécessité d'un véritable aménagement sanitaire du territoire fondé sur les valeurs du développement durable. Il en va de la crédibilité même de notre système de santé actuel et futur. Pour la médicométrie, les principes de base d'une politique sanitaire durable sont les suivants :

- respect d'autrui ;
- créativité et innovation ;
- solidarité et équité ;
- transparence de l'information et partenariat ;
- complémentarité entre acteurs.

Afin que l'Europe soit prête à affronter les défis sanitaires de l'an 2000, il lui faut aussi considérer la santé comme un investissement économique et social, et non seulement comme un coût. Quel pourcentage du produit national européen acceptons-nous d'investir dans la santé, dans le respect des principes de base que nous venons d'évoquer ? Ceci suppose une vision globale de l'utilité de la filière santé qui dépasse les approches sectorielles et corporatistes. Ceci suppose aussi de responsabiliser tous les partenaires du système de santé et de les associer aux processus décisionnels, pour prévoir une politique sanitaire durable en intégrant tous ses effets directs et indirects sur la société selon un schéma simple : quelles infrastructures localiser, où et pour qui ?

Trois questions majeures d'une politique sanitaire durable.

Propositions pour une politique sanitaire durable

Les propositions de la médicométrie s'articulent en six points :

- Concevoir une vision globale, systémiste, de la filière santé pour rationaliser son fonc-

tionnement, tout en la considérant comme un investissement économique et social.

- Prévoir une approche en réseaux de collaboration, optimiser l'utilisation des compétences et développer des structures régionales transcendant les frontières nationales.

- Créer des indicateurs fiables sur le système santé ; gérer et faire circuler l'information, pour pouvoir calculer les coûts des mesures de sécurité sociale ; définir ce qui doit absolument faire partie des assurances de base et ce qui peut être couvert par des assurances complémentaires.

- Prévoir une évaluation des infrastructures sanitaires en fonction de la sécurité, de la qualité, de l'efficacité et de l'économicité des traitements.

- Réorganiser le fonctionnement du système santé pour mieux le gérer en tenant compte de ses effets induits.

- Responsabiliser les individus et leur apprendre à gérer leur capital santé en insistant sur la prévention.

Toute réflexion sur le développement durable permet ainsi d'envisager des solutions à long terme et non pas à court terme. En ce sens, l'Europe doit anticiper les grandes évolutions démographiques, techniques et sociales, afin de valoriser, selon une vision globale, la dynamique du changement dans le respect de l'homme et de nos sociétés. ■

Références

1. Bailly A., Périat M. *Médicométrie : une nouvelle approche de la santé*. Paris : Economica, 1995.
2. Bonami M. et al. *Management des systèmes complexes : pensée systémique et intervention dans les organisations*. Bruxelles : De Boeck-wesmael, 1993.
3. Brommels M. *Reforms and realities*. European health reform n° 7, 1998, p. 3-5.
4. Contandriopoulos A.-P. *Transformer le système de santé*. Ruptures, vol. 3. n° 1, 1996, p. 10-17.
5. Mèlèse J. *Approche systémique des organisations*. Paris : Les éditions d'organisation, 1990.
6. Mintzberg H. *Managing government, governing management*. Harvard Business Review, May-June 1996, p. 75-83.
7. Richard B. S., Figueras J. *European health care reform : analysis of current strategies*. Copenhague : World health organization regional office for Europe, 1997.

La réflexion pour une politique sanitaire durable a eu lieu dans le cadre de Forum Santé 2000, créé en 1997 par le groupe de médicométrie de l'Université de Genève et Sanofi-Synthélabo.

1. Médicométrie : discipline fondée en 1980 qui a pour objectif de « contribuer au bien-être de la population grâce à une filière santé de qualité dans le respect de l'éthique médicale et des valeurs sociales », et dans un souci d'efficacité globale.