

LIVRES ET REVUES

THE HEALTH CARE COST EXPLOSION: WHICH WAY NOW¹

Les coûts de la santé croissent dans une proportion telle qu'ils dépassent de loin la poussée inflationniste dans les pays développés. En moins d'une génération, les dépenses afférentes à la santé ont doublé *par rapport au Produit national brut*, dans la plupart de ces pays, atteignant déjà 8% du PNB et approchant de 10% dans plusieurs d'entre eux. Aux Etats-Unis, par exemple, et pour la première fois l'année dernière, le coût de cette « industrie de la santé » dépassait cent milliards de dollars, arrivant ainsi en seconde place après l'industrie alimentaire et ayant dépassé, depuis plusieurs années, le budget de la défense.

Le vieillissement de la population, des augmentations de salaire du personnel des hôpitaux (substantielles parce que souvent tardives), les coûts élevés de plusieurs traitements nouveaux (tels que L-dopa pour la maladie de Parkinson) ainsi que certains progrès consistant à étendre les soins pour la santé à un nombre croissant de personnes qui en ont besoin, sont des facteurs qui contribuent à une augmentation gigantesque des dépenses.

Devrait-on consacrer des sommes plus considérables au fur et à mesure que la prospérité s'accroît ou devrait-on imposer des limites ? Le problème-clef n'est-il pas « l'utilisation efficace » de l'argent plutôt que la « quantité » ?

Trente-cinq éminents fonctionnaires sanitaires, chercheurs et professionnels de la santé, venus de la plupart des pays d'Europe occidentale et d'Amérique du Nord, ont participé, à Genève, à un symposium organisé par le centre de recherches de la Croix-Rouge internationale, l'Institut Henry-Dunant, pour une étude inter-disciplinaire de ce pro-

¹ Publié pour l'Institut Henry-Dunant par Hans Huber, Berne-Stuttgart-Vienne, 1975, 250 pages.

blème d'actualité¹. Au préalable, l'Institut avait confié à des personnalités d'une renommée internationale neuf études sur des aspects précis du sujet.

Le livre que nous présentons ici n'a paru jusqu'ici qu'en anglais. Bien documenté, il est l'œuvre du sociologue et journaliste médical David Alan Ehrlich, qui présente les résultats des travaux du symposium. Soixante-dix dessins et tableaux complètent ce texte et réunissent un ensemble d'informations probablement unique en son genre.

Après avoir passé en revue les aspects économiques principaux, cet ouvrage étudie chacun des trois éléments essentiels du coût des soins médicaux : institutions, personnel et médicaments, suivis d'une section intitulée « Consumerism » (participation du public à la direction des services de santé). Le chapitre final donne une synthèse du président du symposium, Sir George Godber.

La présentation claire et l'utilisation de sous-titres évocateurs et parfois amusants rendent ce livre plus captivant que la plupart des ouvrages scientifiques auxquels collaborent de nombreux auteurs. Il met en évidence des arguments convaincants et prouve que, dans ce domaine, « la quantité ne remplace pas la qualité ». Au-dessus d'un certain niveau, déjà atteint dans la plupart des pays considérés, des dépenses supplémentaires n'ont qu'un rendement diminué. La santé de la population ne s'améliore pas proportionnellement aux investissements en matière de soins médicaux. Pourquoi ? Parce que, entre autres, les ressources additionnelles ne servent pas à ceux qui en ont le plus besoin comme, par exemple, les régions pauvres qui ont des problèmes chroniques. Elles vont à des gens qui ont les moyens de payer les soins et elles sont affectées à des projets qui suscitent un enthousiasme qu'on pourrait appeler professionnel, suscité par le désir d'entreprendre quelque chose de nouveau.

Et maintenant que faire ? Les services de santé auraient-ils d'autres occasions d'obtenir un rendement accru pour les sommes qui leur sont consacrées ? Apparemment, de telles occasions existent ; elles sont insaisissables cependant. L'hospitalisation n'est souvent pas nécessaire, mais elle absorbe néanmoins presque la moitié de toutes les dépenses des services de santé nationaux. Elles pourraient être réduites de façon drastique si l'on avait davantage recours aux soins à domicile. Cependant, les sociologues européens constatent que les familles sont moins disposées aujourd'hui que par le passé à s'occuper de leurs malades.

¹ Voir *Revue internationale de la Croix-Rouge*, décembre 1974.

Ainsi, c'est dans l'ensemble de la société que les attitudes doivent évoluer et non seulement parmi les responsables de la politique sanitaire et les professionnels de la santé. Des économies importantes — grâce auxquelles il deviendrait possible de mettre à la disposition des nécessiteux les ressources dont ils sont privés — pourraient être réalisées si chacun acceptait d'assumer la responsabilité de sa propre santé, avec tout ce que cela comporte comme modifications dans la manière de vivre actuelle. Le problème du coût de la santé, devenu critique dans plusieurs pays, est ainsi lié à des problèmes plus larges encore.

Consacrer des ressources en argent et en personnel là où le besoin s'en fait sentir, voilà une politique que soutiennent de nombreux partisans. Il est inévitable d'agir ainsi, disent-ils, et il vaut donc mieux le faire sciemment plutôt que de se laisser mener au gré du hasard ou d'une « dictature technologique ». C'est grâce à une meilleure organisation des soins à la communauté qu'on assurera un rendement plus favorable des contributions que *doivent* verser les particuliers sous la forme, d'avance, des impôts ou des assurances, ou encore, ensuite, par le moyen de prestations, lorsqu'ils paient des honoraires fixés selon les barèmes instaurés dans le pays où ils vivent. Les systèmes passés en revue vont du système fragmentaire, fonctionnant sur la base d'entreprises privées, à celui qui est soigneusement hiérarchisé et « gratuit » pour le patient.

« Nous ne pouvons plus nous laisser impressionner par la médecine « à sensation », écrit le Dr Eric Martin, président du CICR, dans la préface qu'il a signée pour cet ouvrage. « Les jeunes médecins à l'hôpital devraient apprendre à utiliser les ressources disponibles de façon rationnelle et économique et n'apporter des soins qu'après mûre réflexion. Actuellement, la plupart d'entre eux n'ont qu'une idée vague de cette partie essentielle de leur travail... Dans la formation des étudiants en médecine, on ne consacre que peu d'attention à ces faits de même qu'aux conséquences indésirables du progrès scientifique ... L'esprit qui prévaut dans les facultés de médecine devrait changer et il conviendrait qu'une nouvelle orientation, plus vaste et plus diversifiée, soit donnée à l'enseignement. »

B. E.