

Dépenses de santé de plus en plus lourdes

Autor(en): **Fulcher, Derick**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse**

Band (Jahr): **69 (1977)**

Heft 10

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-385890>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Dépenses de santé de plus en plus lourdes

Par Derick Fulcher, BIT

Presque partout dans le monde les dépenses de santé ont augmenté plus vite que l'indice général des prix. En fait, dans nombre de pays industrialisés, le coût des soins médicaux exprimé en pourcentage du produit national brut a pratiquement doublé au cours des vingt ou vingt-cinq dernières années; dans quelques cas il semblerait même devoir décupler.

Des chiffres pareils peuvent faire les gros titres des journaux mais sont aussi la source de comparaisons internationales fallacieuses parce qu'elles n'intègrent pas la qualité plus ou moins bonne des systèmes d'assurance et des services de santé, le nombre et la catégorie des personnes protégées, la nature des prestations fournies, la physionomie du pays considéré, ses taux de natalité et de mortalité, la définition qui y est donnée de la maladie. La liste de ces différents facteurs est longue et complexe.

Parfois même on avance que le secteur des soins médicaux aurait, dans nombre de pays, eu le privilège discutable de souffrir d'une inflation chronique bien des années avant que l'économie nationale dans son ensemble soit touchée. La vérité n'est pas là.

Un accroissement naturel

Les dépenses de santé constituent sous bien des aspects une industrie dont la croissance est naturelle. La population augmente et cela se traduit souvent par un nombre plus élevé de personnes âgées, qui médicalement coûtent davantage. De même vont croissant les assurances, qu'elles soient nationales ou privées, l'intérêt et la préoccupation du public pour tout ce qui touche aux soins de santé, la recherche médicale dont les découvertes ouvrent la voie à des traitements nouveaux et onéreux. Certains pays ont enregistré une inflation considérable en matière de coûts médicaux: ainsi les Etats-Unis avec l'introduction en 1966 de nouveaux programmes de santé appelés «Medicare» pour les personnes âgées et «Medicaid» pour les classes pauvres.

Il serait inutile de vouloir nier que cette élévation des coûts constitue un problème réel. Un problème qui mérite l'attention des autorités nationales aussi bien que celle des institutions internationales comme l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

En outre, les traitements médicaux sont, dans de nombreux pays, un élément de la sécurité sociale, dont le coût d'ensemble croît d'ordinaire à peu près au même rythme que celui de son secteur médical. Sans doute la sécurité sociale revêt-elle une importance vitale,

mais son développement illimité ne serait pas seulement au-delà des possibilités financières des gouvernements : il risquerait aussi de faire échec à un programme équilibré de priorités nationales. D'où la nécessité de contenir dans certaines limites les dépenses de santé sans nuire pour autant à leur efficacité.

Trop de lits d'hôpitaux ?

Cette élévation des coûts médicaux dans le cadre de la sécurité sociale tient souvent davantage à la hausse des prix en soi qu'à l'augmentation du volume des prestations – au moins pendant ces dernières années. Et cette élévation des prix se fait surtout sentir dans le secteur hospitalier, qui entre pour la majeure part dans les frais ou les remboursements de la sécurité sociale.

Le personnel hospitalier – infirmières, travailleurs auxiliaires – coûte de plus en plus cher, en raison des augmentations salariales, de la réduction des horaires, du gonflement des effectifs et d'une élévation du niveau de qualification. L'hospitalisation est une forme de traitement coûteuse. Sa pratique varie considérablement d'un pays à l'autre, mais d'une manière générale on s'efforce depuis plusieurs années de réduire la durée des séjours à l'hôpital.

Les succès obtenus sont relatifs : une réduction de 10% de la durée moyenne des hospitalisations ne signifie pas un abaissement proportionnel de leur coût. L'ensemble du personnel auxiliaire nécessaire au traitement d'un cas donné reste sur place et doit être payé. Un certain nombre de pays s'efforcent donc actuellement de diminuer les hospitalisations elles-mêmes dans leur ensemble, par le développement des soins ambulatoires à l'hôpital, dans des centres de traitement ou par l'intermédiaire des cabinets médicaux ainsi que l'encouragement aux soins à domicile ou dans des établissements spécialisés. Cette tendance à une moindre utilisation du potentiel existant s'accompagne d'un effort pour stabiliser ou même réduire le nombre de lits dans les hôpitaux, regrouper les petits hôpitaux et leurs équipements, utiliser plus rationnellement, grâce à des arrangements entre hôpitaux, le matériel très coûteux nécessaire aux soins hautement spécialisés.

Il vaut mieux prévenir que guérir, admet-on couramment ; or, cette vérité même peut être contestée. Si, par exemple, des tests de dépistage effectués sur un million de personnes révèlent seulement un millier de cas nécessitant un traitement, peut-on les justifier en termes de rentabilité ?

Le BIT à la recherche de solutions

Partant de ces constatations, le BIT a entrepris une étude sur l'élévation du coût des soins médicaux dans les programmes de sécurité sociale. Cette étude explore les causes d'une telle élévation, les

rapports entre ces causes, ainsi que les possibilités de stopper la tendance. On espère que les résultats qui devraient être connus au cours de l'année prochaine aideront à répondre à une question primordiale: comment fournir des soins médicaux satisfaisants dans le cadre de la sécurité sociale à un prix acceptable? Ils permettront aussi peut-être d'éclairer le sens qu'il convient de donner aux adjectifs «satisfaisants» et «acceptable».

Bien que l'étude soit basée sur les recherches effectuées dans les pays industrialisés qui bénéficient de systèmes de sécurité sociale bien établis et couvrant de nombreux domaines, elle peut également intéresser les pays en voie de développement qui sont en train d'établir ou d'étendre leurs systèmes nationaux de protection de la santé. Elle mettra en effet en évidence des problèmes qui peuvent surgir et qu'il faudra bien résoudre en fin de compte.