

Convention on Health Analysis and Management

CHAM 2014

Repenser le capitalisme sanitaire

Julian Le Grand, Jean de Kervasdoué

Modérateur : Philippe Leduc

1. Les inégalités sanitaires

Les inégalités de santé sont à la fois externes (milieu social, lieu de vie) et intrinsèques (nutrition, consommation de tabac, etc.) et peuvent être liées les unes aux autres. Les politiques publiques de réduction de ces inégalités sont inefficaces, en l'absence de lien entre les moyens qu'elles imposent et les objectifs qu'elles sont censées atteindre. En France, il existe un écart d'espérance de vie de 7 ans entre les classes sociales les moins favorisées et celles étant les plus favorisées. Ce constat doit être nuancé en fonction des lieux de résidence, sachant que les classes populaires du sud de la France ont une espérance de vie plus élevée que les classes moyennes et supérieures de la région Nord.

Au Royaume-Uni, l'écart d'espérance de vie entre les plus modestes et les plus aisés atteint 10 ans. Les classes les plus aisées y bénéficient d'un nombre supérieur d'actes de soins et parviennent à convaincre les spécialistes de leur prescrire un meilleur traitement. Ce constat a étonné la société britannique, dont le système de santé publique est censé soigner tous les citoyens de manière égalitaire. Enfin, l'augmentation de la taxation du tabac, en impactant le plus le revenu des classes les moins aisées, fait que ces dernières arrêtent davantage de fumer que les classes les plus riches, ce qui concourt à réduire les inégalités de santé.

2. Les assurances complémentaires, un vecteur d'inflation

Les assurances complémentaires produisent de l'inflation. Les systèmes les plus chers sont ceux où les assurés paient le plus de leur poche. Les assureurs ne cherchent pas à réduire les tarifs des médecins, mais à réaliser des marges. Les patients cherchent de la confiance et optent pour des médecins chers et des hôpitaux luxueux. Ce système crée de l'inflation dans le domaine de la santé. De ce point de vue, un système de santé universel serait à même de limiter cette inflation.

3. Le capitalisme sanitaire, avantages et inconvénients

C'est dans l'économie de marché que la santé a le plus progressé et a permis aux populations de vivre mieux et plus longtemps.

Même en tenant compte des contraintes de service public, les hôpitaux privés sont 30 % plus efficaces que leurs homologues publics. Dans le même temps, l'évolution de la médecine est très liée à l'industrie pharmaceutique, même si cette dernière s'intéresse au marché bien davantage qu'aux maladies.

Au total, l'économie de marché est le système le moins mauvais pour assurer la production de biens et de services de santé, même s'il est possible de débattre du système de régulation.

4. Les acteurs privés doivent être des fournisseurs et non des financeurs de soins

Il faut être ouvert aux prestataires privés fournissant les soins, mais ne les finançant pas. Il existe cependant une forte hostilité vis-à-vis des acteurs privés, même si les hôpitaux privés sont nettement plus efficaces que les hôpitaux publics. Or si une entité est plus efficace, elle devrait pouvoir être acceptée, dans la mesure où son rôle consiste à fournir des services en maximisant les profits en termes de soins.

5. Les patients restent cependant hostiles aux prestataires privés

Les profits des prestataires privés sont financiers et leur redistribution aux actionnaires gêne la société. Cette dernière est essentiellement hostile aux grands groupes. Pour les populations, les dividendes versés aux actionnaires sont perdus pour le système de santé. Or en pratique, ces dividendes se limitent à 4 % ou 5 % du chiffre d'affaires des groupes privés. Ces derniers souffrent d'un déficit de confiance.

Les patients pensent que ces groupes les soignent uniquement pour maximiser leurs profits. De ce point de vue, l'un des fondements du capitalisme, c'est-à-dire l'actionnariat, constitue un facteur gênant. À l'inverse, la société peut être réticente vis-à-vis d'un système trop étatisé, trop contrôlé, trop centralisé.

6. Le cas français, un système public complété de structures privées

Au total, le système public en France bénéficie de l'apport des cliniques privées, lesquelles permettent de limiter, voire de supprimer les délais d'attente. Il apparaît par ailleurs nécessaire de procéder à une évaluation objective des politiques publiques, afin de les faire évoluer. Enfin, les hôpitaux doivent être réellement autonomes et pouvoir entrer en concurrence, en vue de renforcer leur efficacité et mieux promouvoir l'égalité d'accès aux soins.