

A usage officiel

SG/HEALTH/MIN(2004)6



Organisation de Coopération et de Développement Economiques
Organisation for Economic Co-operation and Development

10-May-2004

Français - Or. Anglais

SECRETARIAT GÉNÉRAL

SG/HEALTH/MIN(2004)6
A usage officiel

Projet OCDE sur la santé

DECLARATION DU TUAC

Réunion des Ministres de la Santé

13-14 mai 2004

JT00163824

Document complet disponible sur OLIS dans son format d'origine
Complete document available on OLIS in its original format

Français - Or. Anglais

DECLARATION DU TUAC
POUR LA RÉUNION DES MINISTRES DE LA SANTÉ DE L'OCDE, 13-14 mai, 2004
VERS DES SYSTÈMES DE SANTÉ PLUS PERFORMANTS
(Paris, 13-14 mai 2004)

I Synthèse

1. Les syndicalistes et leurs familles considèrent que des soins de santé de qualité, équitables et à un prix abordable constituent une priorité essentielle. Ils soutiennent les stratégies qui visent à mettre à la disposition de tous les citoyens des soins de santé très complets, de grande qualité et à un prix abordable. Mais si de malencontreuses réformes font glisser les frais de santé sur le budget des familles actives, ils s'opposeront alors à ce genre d'initiatives.

2. La plupart des pays industrialisés possèdent des systèmes de santé modernes qui ont déjà contribué à améliorer la santé de leur population. Mais on peut faire plus en termes de prestations de soins de santé et de véritable bien-être.

3. Les systèmes de santé traitent les gens lorsqu'ils sont malades mais ils doivent aussi accorder une plus grande place à la prévention des maladies et à la promotion de modes de vie plus sains. Le système de santé en général cherche à vaincre les risques pour la santé et à promouvoir la prévention mais en fait, la flexibilisation et l'insécurité grandissante du marché du travail augmentent les risques pour la santé.

4. Nombreuses sont les politiques de réforme des soins de santé qui n'ont pas réussi à atteindre leurs objectifs. La plupart du temps, elles adoptent une approche descendante et limitent les promesses et les attentes au sujet de ce que les gouvernements devraient faire. Elles ont également mis davantage l'accent sur la responsabilité individuelle en préconisant souvent le recours accru à des mécanismes fondés sur le marché qui se sont avérés inefficaces.

5. Les soins de santé ne peuvent pas être considérés comme une activité commerciale. Il s'agit d'un service public qui doit être pareillement disponible pour tous.

6. Les réformes des soins de santé doivent s'appliquer moyennant le remboursement par anticipation au lieu du paiement direct par les patients en se fondant ainsi sur une plus grande justice en matière de financement et sur une véritable solidarité grâce à la mise en commun des risques.

7. L'un des plus grands atouts du secteur de la santé sont les effectifs. Pour qu'un système de santé fonctionne bien il est essentiel que ses effectifs soient bien formés et extrêmement motivés. La gestion des ressources humaines doit reconnaître la nécessité

d'assurer le renforcement complet et permanent des capacités de tout le personnel de santé et de faire en sorte que la formation tout au long de la vie soit une réalité pour l'ensemble du personnel.

8. La réforme des soins de santé a entraîné de nouvelles formes de stress au travail. Il faut améliorer les conditions de travail. Le stress est le plus souvent d'origine organisationnelle et ce qu'il faut c'est apporter une réponse au plan organisationnel.

9. Une approche descendante de la réforme des soins de santé ne donnera pas de bons résultats. La participation du personnel de santé et de ses syndicats au processus de réforme des soins de santé et leur engagement vis-à-vis de la réforme sont essentiels au succès de la mise en œuvre des mesures de réforme.

10. Toute tentative de mise en place de dossiers personnels électroniques de santé destinés à améliorer l'information des citoyens, des prestataires de soins de santé et des dirigeants dans ce domaine doit s'accompagner de mesures claires et efficaces pour protéger la confidentialité des données personnelles en matière de santé.

11. En ce qui concerne les progrès de la technologie médicale, l'évaluation des technologies de la santé doit devenir un volet essentiel des systèmes nationaux de santé.

12. Il faut améliorer la possibilité dont disposent les prestataires de soins de santé ainsi que les patients d'opter pour les médicaments génériques les plus efficaces et les prix les plus économiquement avantageux. Il faut développer davantage les systèmes de prix de référence.

13. Il n'existe pas de méthode uniforme pour améliorer l'efficacité des systèmes de santé et il n'est pas non plus souhaitable de proposer un modèle de système de prestation de soins de santé qui soit universellement applicable. Il faut que les pays de l'OCDE partagent les informations relatives aux systèmes qui fonctionnent bien dans la pratique.

II Les syndicats sont partisans de la prestation de soins de santé complets, de grande qualité et d'un prix abordable

14. Pour les syndicats et leurs membres, les soins de santé représentent l'une des priorités essentielles. Les syndicats sont partisans de services de soins de santé qui :

- offrent aux patients la meilleure qualité ;
- proposent une couverture universelle, un accès dans les meilleurs délais et un service complet et adapté aux besoins des patients ;
- assurent le remboursement par anticipation au lieu du remboursement des paiements effectués directement par les patients et se fondent sur une plus grande justice en matière de financement et sur la solidarité grâce à la mise en commun des risques ;
- reconnaissent l'importance d'une meilleure information ainsi que de la recherche-développement comme étant des éléments fondamentaux qui permettent de prendre des décisions reposant sur des données probantes ;
- font reculer les limites de la bonne pratique comme un employeur qui apprécie, fait participer et récompense correctement son personnel en reconnaissant qu'il est son meilleur atout, et ainsi
- jouit de la confiance et du soutien des citoyens dont il est au service, en étant directement responsable.

15. La plupart des pays industrialisés possèdent des systèmes de santé extrêmement développés qui ont déjà contribué énormément à améliorer la santé de leur population. Il s'agit de conquêtes sociales importantes dans lesquelles les syndicats ont joué un rôle essentiel. Le fait que les gens vivent maintenant plus longtemps témoigne en partie de la qualité de nos systèmes nationaux de soins de santé. Il n'en reste pas moins que les systèmes nationaux de santé peuvent encore améliorer la santé et le bien-être des citoyens.

16. Un système de santé publique accessible universellement est un droit fondamental. Il faut préserver les soins de santé comme un bien public essentiel. Un système de soins de santé national juste et accessible est incompatible avec l'idée de services de santé entièrement privés et à but lucratif. La plupart des observateurs sérieux du secteur des services de santé estiment que la prestation à but lucratif de services de santé ne réduit pas les coûts de santé, n'atténue pas la pression sur le système public ou n'améliore pas la qualité des soins.

III Les systèmes de santé doivent étendre leur couverture pour maîtriser les risques sanitaires, favoriser la prévention et empêcher l'exclusion

17. Les systèmes de santé ont comme objectif de protéger et d'améliorer la santé. Outre les soins apportés aux malades, les systèmes de santé doivent mettre davantage l'accent sur la prévention des maladies et la promotion de modes de vie plus sains. Il faut augmenter les dépenses consacrées aux activités de promotion de la santé ; elles représentent actuellement moins de 5 pour cent des dépenses totales de santé. C'est dans ce contexte que les syndicats incitent les gouvernements à faire reculer les limites des systèmes de santé ; ils doivent englober tout ce qui vise essentiellement à améliorer la santé. Les gouvernements doivent placer au premier rang des priorités l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de prévention des risques.

18. Les stratégies d'amélioration de la santé doivent tenir compte du cadre socio-économique de vie et de travail. L'histoire des améliorations de la santé nous apporte la preuve manifeste qu'une modification des facteurs sociaux, économiques et environnementaux peut contribuer dans une large mesure à améliorer l'état de santé. Cela s'applique en particulier à la réduction et à l'élimination des risques sanitaires. Par exemple, les améliorations apportées à l'approvisionnement en eau potable et aux installations sanitaires, les programmes de vaccination de masse et la législation qui diminue les risques sur les routes et sur le lieu de travail, ont contribué à faire chuter le nombre de décès prématurés.

19. Cependant, dans un grand nombre d'entreprises, les problèmes de santé et de sécurité perdurent. Parmi ces problèmes, il faut citer le phénomène d'accroissement de l'insécurité et d'intensification du travail qui est une conséquence de la plus grande flexibilité des marchés du travail. Au cours de la dernière décennie, ce phénomène est devenu une réalité bien implantée pour un grand nombre de travailleurs dans les pays de l'OCDE. Les salariés travaillent peut-être moins d'heures mais leur rythme de travail s'est intensifié, dans certains cas sensiblement. Les syndicats combattent ces tendances en développant les droits à la santé et la sécurité au travail ainsi que dans le domaine plus large de la protection de l'environnement. Avec les employeurs, les syndicats ouvrent de nouvelles voies en matière de négociations collectives dans les domaines de la santé, la sécurité et la protection de l'environnement.

20. Au fil du temps, les systèmes de santé ont subi un grand nombre de réformes. Ils continuent cependant d'être confrontés à de nouveaux problèmes comme les modalités de prestation de services et de financement. Les politiques de réforme des soins de santé, le plus souvent fondées sur des approches descendantes, ont cherché à limiter les promesses et les attentes au sujet de ce que devraient faire les gouvernements. Parallèlement, ils ont mis davantage l'accent sur le choix et la responsabilité individuels. En outre, un grand nombre de scientifiques et de dirigeants ont préconisé des solutions radicales pour réformer les soins de santé : le recours croissant aux mécanismes fondés sur le marché comme les redevances d'utilisateurs, les comptes épargne santé, le déréférencement de services, le développement de la privatisation et d'un système privé parallèle.

21. Les systèmes de santé doivent également protéger les travailleurs contre les charges financières de la maladie. C'est ainsi que dans un souci d'équité, il est indispensable de mettre au point des stratégies destinées à garantir et étendre la mise en commun des risques. Les bien portants doivent subventionner les malades ; les riches doivent subventionner les pauvres. Le risque d'avoir à payer des soins de santé doit être supporté par tous les membres d'un groupe et non pas par chacun d'eux individuellement. Autrement, on ne pourra pas préserver la sécurité sociale.

22. En ce qui concerne les injustices des soins de santé qui sont liées au revenu, il est essentiel de s'attaquer aux inégalités et à la pauvreté ; les amis de la pauvreté sont les ennemis de la santé. Selon l'OMS, la persistance d'inégalités au niveau de l'espérance de vie est très liée à la catégorie socio-économique, même dans les pays qui jouissent en moyenne d'une très bonne santé. L'écart important entre les riches et les pauvres est particulièrement frappant « lorsque l'espérance de vie est divisée en années de bonne santé et années d'invalidité. En effet, non seulement les pauvres vivent moins longtemps mais ils passent une plus grande partie de leur vie dans l'invalidité »¹

23. Comme le fait observer le rapport du Projet de l'OCDE sur la santé, les tentatives d'augmentation de la part privée du financement de la santé soulève des problèmes d'équité. Le partage des coûts des services de santé, par exemple sous forme de participation aux frais ou de redevances d'utilisateurs, a très peu de chances de diminuer le fardeau qui pèse sur les systèmes « publics » de financement. Mais si l'on fait supporter une part plus importante des coûts aux patients, on crée alors des obstacles financiers qui empêchent l'accès des travailleurs à faible revenu. Les contre-mesures indispensables comme l'exonération de la participation aux frais pour les pauvres sont coûteuses car elles imposent des frais administratifs très élevés.

24. Il existe une préoccupation du même ordre au sujet des politiques qui favorisent le développement des marchés de l'assurance maladie privée. On ne peut pas les considérer comme un moyen efficace de diminuer la pression sur la demande et sur les coûts à laquelle sont confrontés les systèmes de santé financés par les pouvoirs publics. En augmentant la part privée du financement des systèmes de santé, on soulève aussi des problèmes d'équité. De plus, la coexistence de soins de santé financés par les pouvoirs publics et d'assurance maladie privée engendre des motivations différentes pour les consommateurs en fonction du revenu, des niveaux de contribution et des risques pour la santé. Un système dans le cadre duquel les cotisants à faible risque peuvent choisir de ne pas participer au système public et affecter leurs

¹ OMS(2000) : The World Health Report. Health Systems: Improving Performance, Genève 2000, p. xii (Rapport mondial sur la santé. Les systèmes de santé : améliorer les performances).

contributions à l'assurance privée, laisse les cotisants à haut risque dans le système public et augmente le coût des services par personne pour les cotisants du système public.

25. Si l'on fait en sorte que le système des soins de santé devienne davantage une entreprise commerciale et que l'on cesse de le considérer comme un service public essentiel disponible à tous sur une base d'égalité, on n'obtiendra pas un système de soins de santé viable fournissant des services de grande qualité. Les faits tendent à montrer que les modèles de participations aux frais, le partenariat public-privé et les assurances maladie privées avec extension de couverture n'ont pas amélioré les soins ni réduit leur coût ou amélioré l'accès.

26. Les syndicats continuent de soutenir les tentatives sérieuses de réforme des systèmes de soins de santé. Ceci concerne en particulier les méthodes de réforme qui ne se fondent pas sur une approche commerciale mais sur des données concrètes. C'est ainsi que les syndicats approuvent l'analyse des coûts, de la faisabilité et des stratégies dans le but de fournir à tous les citoyens des soins de santé complets, de grande qualité et d'un prix abordable. Mais ils s'opposent aux tentatives de glissement des frais de santé vers les budgets des familles actives.

IV Il est essentiel d'avoir des effectifs bien formés et motivés ainsi que de bonnes conditions de travail pour assurer des services de soins de santé efficaces et de grande qualité

27. Dans le secteur de la santé, la gestion représente des frais généraux administratifs qui ne produisent pas directement de la valeur mais peuvent déterminer la production ou la non production de valeur et en influencer l'efficacité. La gestion des établissements de prestation de soins de santé prépare et détermine le cadre d'intervention, comme un animateur mais ne garantit pas l'efficacité des prestations. Par conséquent, l'amélioration efficace et viable des qualifications de la main-d'œuvre exige la participation des salariés à la réforme des systèmes de santé.

28. La main-d'œuvre est l'un des plus grands atouts du secteur de la santé. Une main-d'œuvre bien formée et motivée est capitale. La gestion des ressources humaines doit reconnaître la nécessité d'assurer à tout le personnel de santé le renforcement très complet et permanent de ses capacités. En vue de réorienter les ressources humaines vers les professions de santé, il faut se préoccuper davantage de recenser et favoriser les profils professionnels appropriés qui pourront composer les équipes multi-professionnelles des systèmes de soins de santé de demain. Dans la formation de base, la spécialisation et en particulier la formation permanente du personnel de santé, il est vraiment indispensable d'avoir une vision plus large que celle des soins curatifs traditionnels. La qualité des soins, la prévention des maladies et la promotion de la santé doivent faire partie intégrante de cette réorientation professionnelle. De plus, le concept de formation tout au long de la vie doit devenir une réalité pour l'ensemble du personnel du secteur de la santé. Les nouvelles technologies auxquelles viennent s'ajouter divers grands problèmes démographiques, épidémiologiques et sociaux, exigent du personnel de santé qu'il perfectionne constamment ses connaissances et ses compétences. Enfin et surtout, les nouveaux programmes destinés aux prestataires de soins de santé devront tenir compte de l'ensemble du contexte de mise en œuvre des réformes des soins de santé et notamment de la formation économique et administrative.

29. Bien souvent, les processus de réforme qui visent à réduire les coûts des soins de santé aboutissent à des réductions de personnel. Ils se caractérisent aussi fréquemment par une

intensification de la charge de travail, l'élargissement des tâches, l'insécurité de l'emploi et une augmentation des dangers sur le lieu de travail. Il y a en outre une pression de plus en plus forte en ce qui concerne la qualité des conditions de travail, l'engagement psychologique des travailleurs, l'impression que leur valeur professionnelle est sous-estimée et que la qualité des services de santé diminue. Les processus de réforme ont également entraîné des changements dans le travail en équipes, le travail de nuit et les périodes de repos. Ils ont contribué parallèlement à un accroissement des heures supplémentaires et à des organisations atypiques du temps de travail. Un autre changement lié à la réforme et qui touche le personnel de santé est l'augmentation très importante du nombre de travailleurs qui sont employés sur la base de contrats à durée déterminée et temporaires. En résumé : les causes du stress et de la pression ont le plus souvent une origine organisationnelle et ce qu'il faut, c'est une réponse organisationnelle. Les mesures destinées à améliorer les conditions de travail devraient comporter une nouvelle conception des emplois et des tâches, la fixation d'objectifs, de normes de performance, de buts et d'échéances réalistes ; une meilleure organisation du temps de travail ainsi qu'une amélioration des interfaces entre le personnel et les technologies et équipements nouveaux.

30. En ce qui concerne l'importance d'une amélioration de l'efficacité de la main-d'œuvre, il est essentiel de s'assurer la participation du personnel au processus de réforme des soins de santé et leur engagement vis-à-vis de la réforme si l'on veut réussir à mettre en œuvre des mesures de réforme. C'est le personnel de santé qui doit gérer la réforme et la mettre en place. Par conséquent, une approche descendante de la réforme des soins de santé ne donnera pas des résultats durablement efficaces. Mais, malheureusement, la participation du personnel de santé et de ses syndicats à la réforme des soins de santé, en particulier à la planification et à la mise en œuvre des réformes, est restée limitée. Seuls quelques pays leur ont donné un rôle important dans la préparation et la mise en œuvre des réformes des soins de santé.

V L'application des technologies de l'information aux soins de santé exige de prendre des mesures énergiques et précises pour protéger la confidentialité

31. Les changements de gestion sont l'un des éléments le plus souvent mentionné pour la mise en œuvre des réformes des soins de santé. Ces changements supposent l'utilisation de techniques modernes de gestion et de technologies de l'information ainsi que l'externalisation des services auxiliaires. De nouvelles technologies de l'information ont permis d'informatiser de plus en plus l'administration du personnel, l'admission et la sortie des patients et la facturation. Cela s'applique aussi bien aux hôpitaux qu'aux cabinets médicaux. Ces technologies ont également facilité l'enregistrement des données sur les maladies et le traitement de ces données par les autorités publiques de santé. Mais elles ont aussi occasionné des inquiétudes en ce qui concerne la confidentialité.

32. Les tentatives d'établissement de fichiers contenant des données électroniques personnelles destinées à améliorer l'information des citoyens, des prestataires de soins de santé, des chercheurs et des dirigeants en matière de santé exigent de prendre des mesures précises et efficaces afin de protéger la confidentialité des informations concernant la santé des personnes.

33. En ce qui concerne les progrès des technologies médicales qui entraînent souvent des augmentations importantes des coûts, il faudra accorder une plus grande attention à l'évaluation des technologies relatives à la santé. Par l'élargissement de leur champ

d'application et de leur efficacité, elles doivent devenir un élément essentiel des systèmes nationaux de santé.

VI Vers une plus grande efficacité des prestations de soins de santé

34. Assurer l'efficacité des interventions en matière de santé est une charge importante qui incombe aux prestataires. Pour jouer leur rôle de façon efficace il leur faut les ressources adéquates ainsi que des motivations. L'achat stratégique d'interventions peut procurer une motivation extérieure appréciable à cet égard. Comme moyen d'améliorer le rapport qualité-prix, l'achat stratégique peut contribuer à améliorer les performances.

35. Il n'est pas nécessaire d'insister sur le fait que les soins pharmaceutiques représentent une partie essentielle du traitement médical. Et l'on ignore pas non plus que les coûts pharmaceutiques ont augmenté à vive allure – surtout en raison des politiques corporatistes suivies par le secteur pharmaceutique en matière de brevets des médicaments. Face à cette situation de cherté des médicaments, il faut améliorer la capacité des prestataires de soins de santé ainsi que des patients à rechercher les médicaments génériques les plus efficaces d'un point de vue médical et aux prix les plus avantageux. Il faut donc poursuivre le développement des systèmes de prix de référence.

36. En ce qui concerne la mondialisation, il faut protéger les systèmes de santé des accords commerciaux qui traitent le bien-être du patient comme une simple marchandise.

37. Finalement, il y a lieu d'insister sur deux points en particulier. Premièrement, il n'existe pas de solution uniforme pour rendre les systèmes de santé plus efficaces. Il serait impossible et inopportun de proposer un modèle pour un système de prestations de soins de santé qui serait applicable universellement. Deuxièmement, il se peut fort bien que la voie vers une croissance plus lente des dépenses de santé et un meilleur rapport coût-efficacité, passe par des investissements supplémentaires dans les systèmes de santé.