



Il est moralement inacceptable de ne pas réformer le système de santé !

AP Contandriopoulos
Administration de la santé et GRIS - Université de Montréal

11es Journées annuelles de santé publique : « *Laisser des empreintes durables* »,
Hôtel Fairmont Le Reine Elizabeth
20 au 23 novembre 2007



« Pour les Canadiens, le système de soins de santé n'est pas un programme gouvernemental quelconque. Il reflète et concrétise certaines valeurs et certains principes de l'identité canadienne. Si nous, en tant que gouvernement ou fournisseur de soins, nous ne réussissons pas à réformer le système de soins, c'est le pays tout entier que nous aurons laissé tomber » Alan Rock

« En France, il n'y a rien de plus politique, dans le vrai sens du terme que notre système public de santé » Bernard Kouchner

« Notre gouvernement a placé la santé au sommet de ses priorités... Notre système public de santé est un de nos plus précieux joyaux » Jean Charest

04/12/2007 AP Contandriopoulos 2

- Partout les débats sur la santé font rage
- Le système de santé est le miroir de la société toute entière.

Plan

1. La trajectoire d'évolution du système de santé : quelques données factuelles
2. La mise en place de l'assurance maladie : le temps de tous les espoirs.
3. La crise du système de santé : le temps des désillusions et des craintes.
4. La réforme : le devoir de réussir.

Plan

- 1. La trajectoire d'évolution du système de santé : quelques informations factuelles.**
2. La mise en place de l'assurance maladie : le temps de tous les espoirs.
3. La crise du système de santé : le temps des désillusions et des craintes.
4. La réforme : le devoir de réussir.

Les systèmes de santé des pays occidentaux, malgré la grande diversité de leurs arrangements institutionnels, sont affectés par les mêmes problèmes.

Exemples :

- Pénurie de ressources et de personnel dans les hôpitaux.
- Attentes souvent longues.
- Dévalorisation de la médecine de première ligne et manque d'intégration avec le reste du système.
- Tensions entre les assureurs publics et privés ou, plus généralement, entre la logique de service publique et la logique assurantielle.
- Pressions pour désassurer des services (Chaoulli)
- Manque de réactivité du système à des problèmes externes (canicule, *C difficile*, SRAS, maladie du légionnaire, etc.)
- Qualité des soins problématique: les erreurs médicales constituent un véritable problème de santé publique [44000 morts par an aux E.U., dont 7000 à la suite de complications médicamenteuses (IOM), Au Canada entre 9250 et 23750 décès en 2000 attribuables à des erreurs médicales qui auraient pu être évitées, (Norton & Baker)]

Quelques exemples

- Sur-utilisation
 - Ceasarienne 24%
 - Rx poumon 50% et +
 - Cataracte 27%
- Sous-utilisation
 - Soins préventif 45%
 - Médicaments (agés) 64%
 - Antidépresseurs 87%

Source : R Blais, Colloque JY Rivard 2006

Les systèmes de santé des pays occidentaux, malgré la grande diversité de leurs arrangements institutionnels, sont affectés par les mêmes problèmes.

Exemples :

- Incapacité à contenir la hausse du coût des médicaments.
- Difficultés à assurer un accès équitable aux médicaments et aux technologies de pointe.
- Scandales à répétition sur des soins données aux personnes âgées.
- Grandes disparités géographiques d'accès aux soins.
- Tension non résolue entre centralisation et décentralisation
- Incapacité à contenir la hausse du coût des médicaments.
- Difficultés à assurer un accès équitable aux médicaments et aux technologies de pointe.
- Interrogations sur la viabilité financière des régimes publics d'assurance maladie.

DEUXIÈME OBSERVATION

2- Les réformes ont peu d'effets sur la dynamique d'évolution des systèmes de santé et sur leurs problèmes.

Hall

Forum National sur la santé

Romanow

Kirby

Castonguay-Nepveu

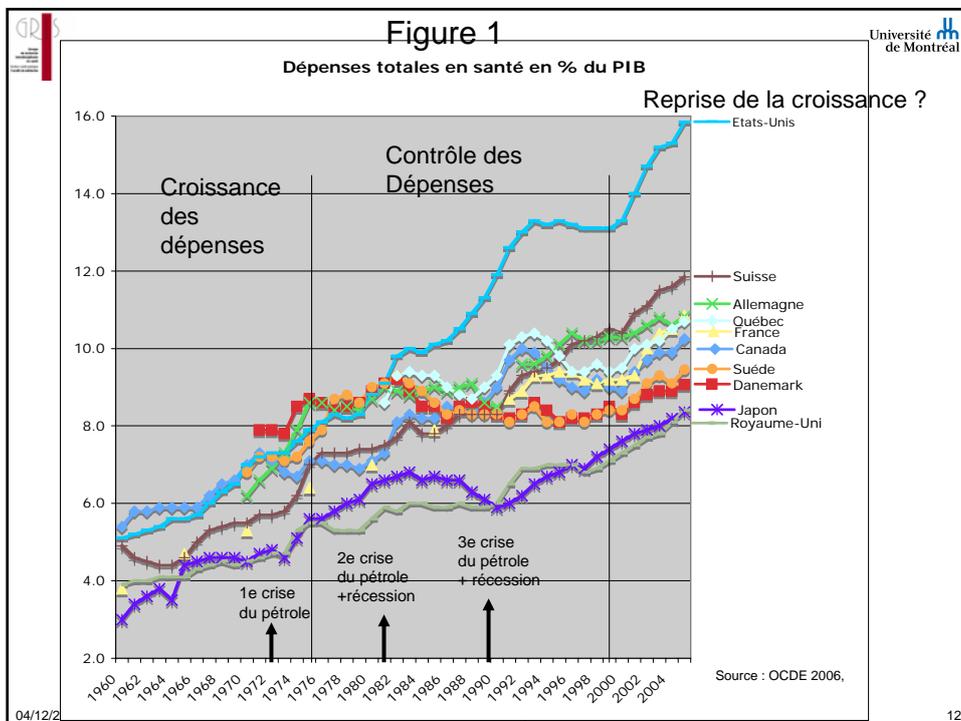
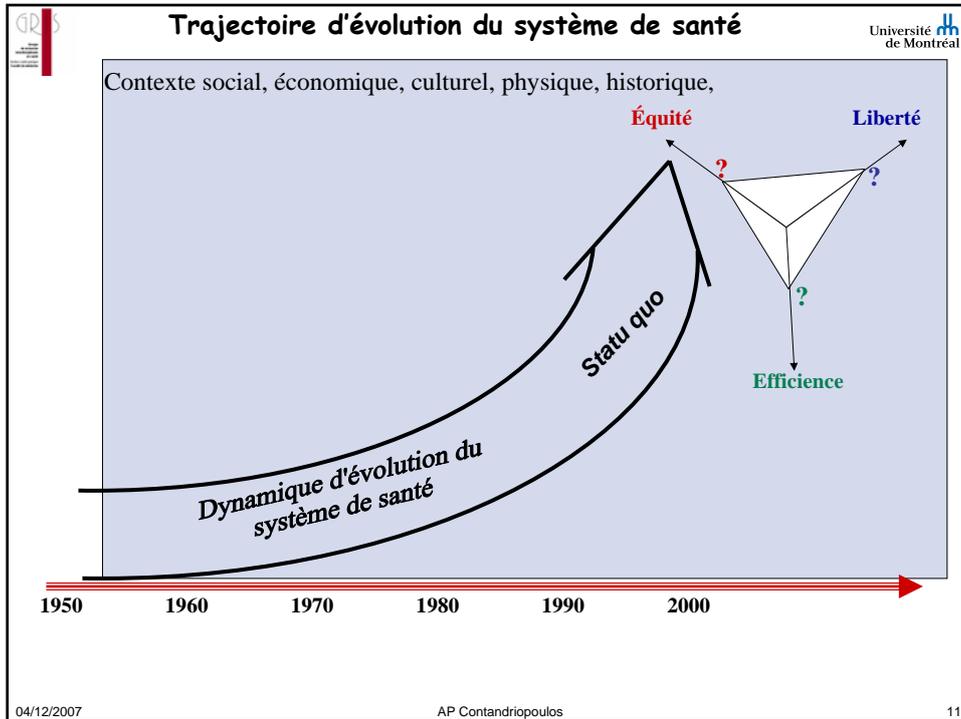
Rochon

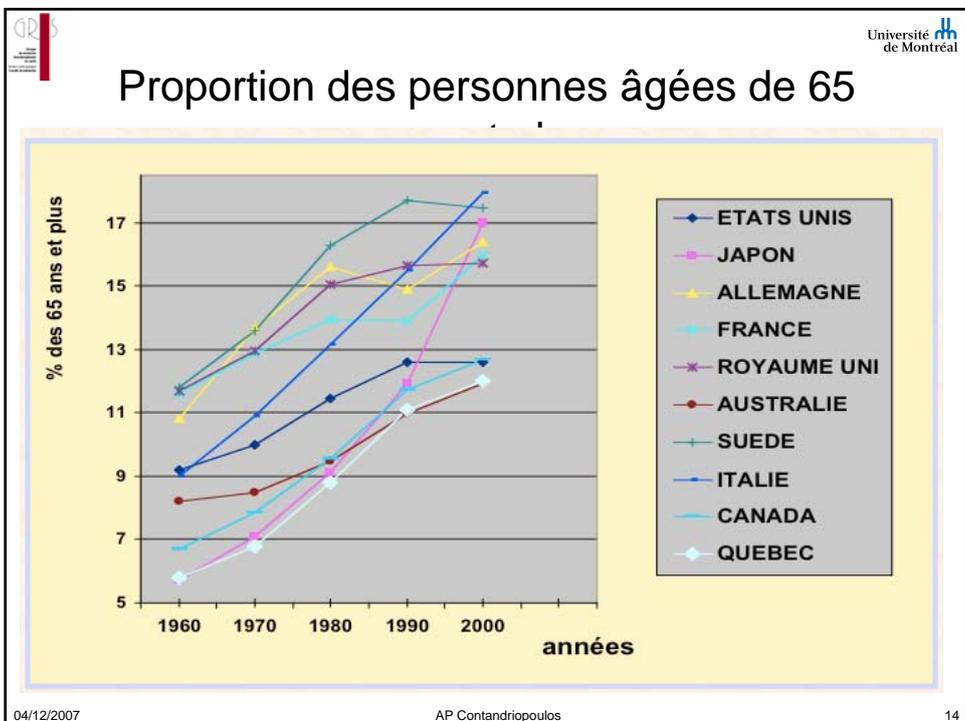
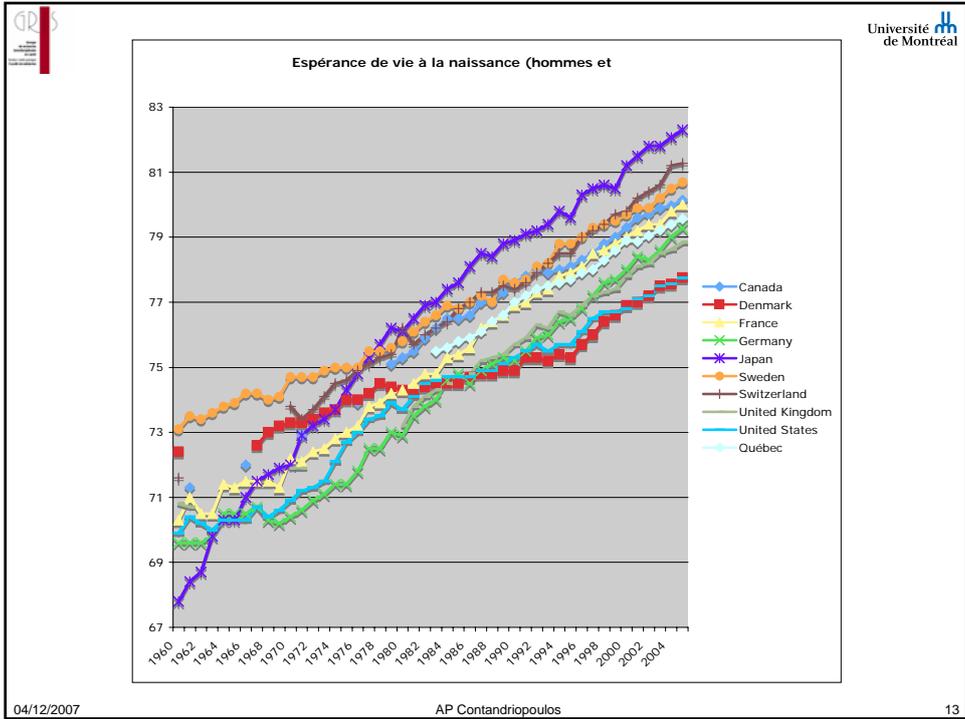
Clair

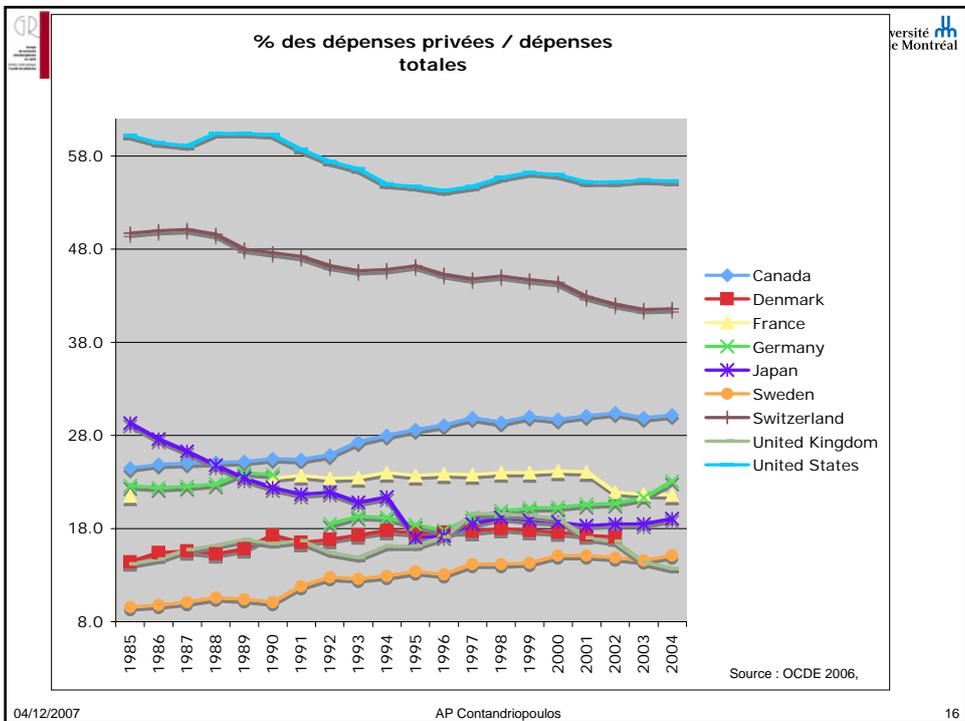
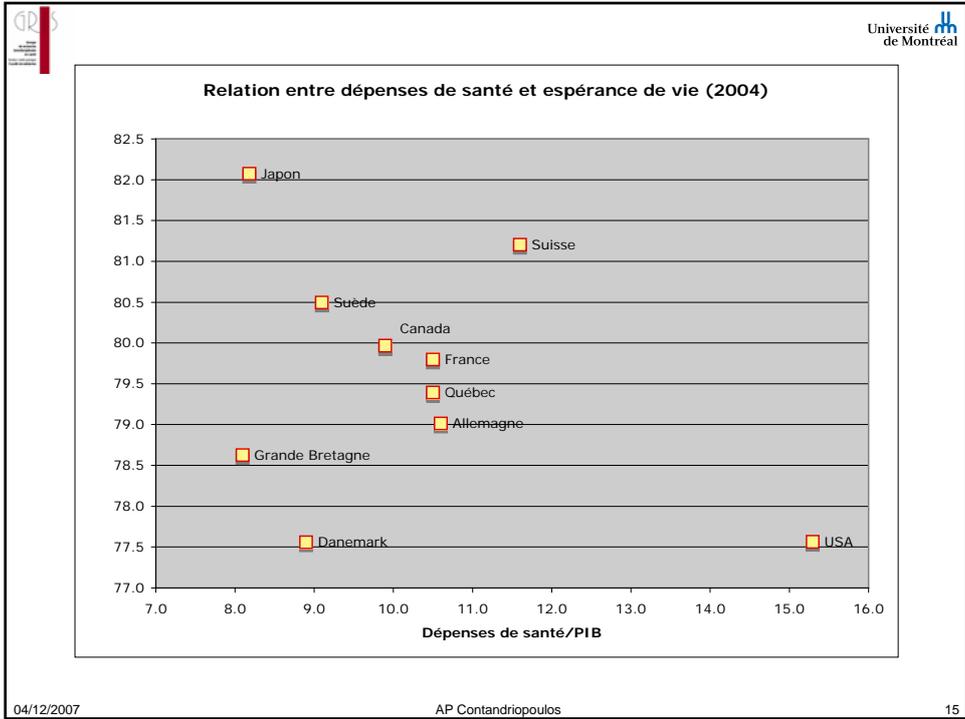
Garantir l'accès : Un défi d'équité, d'efficacité et de qualité

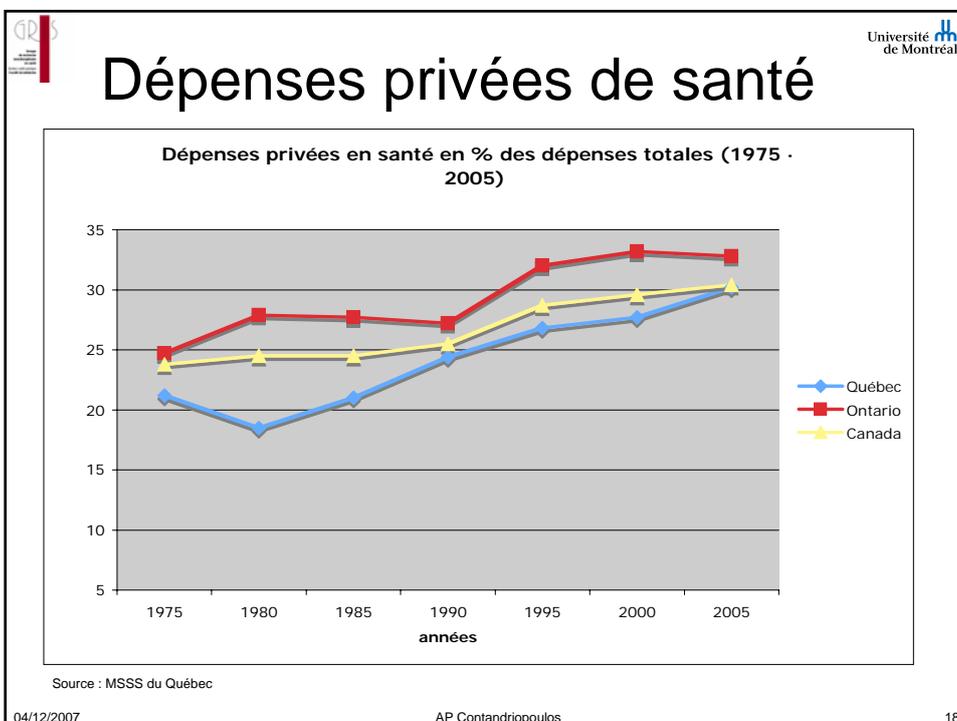
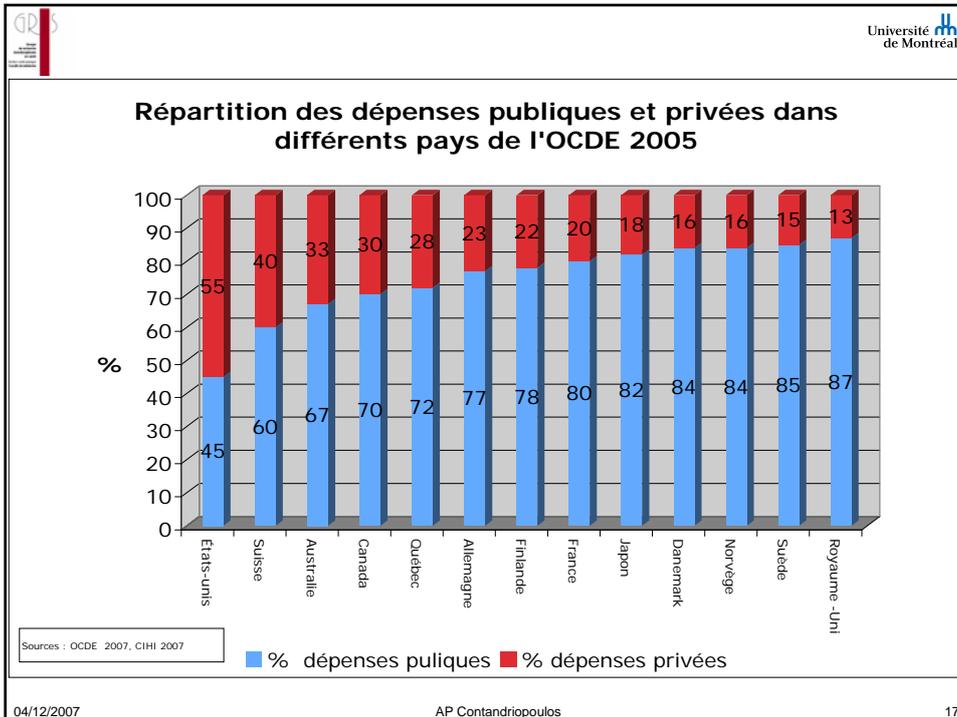
TROIS CONSÉQUENCES

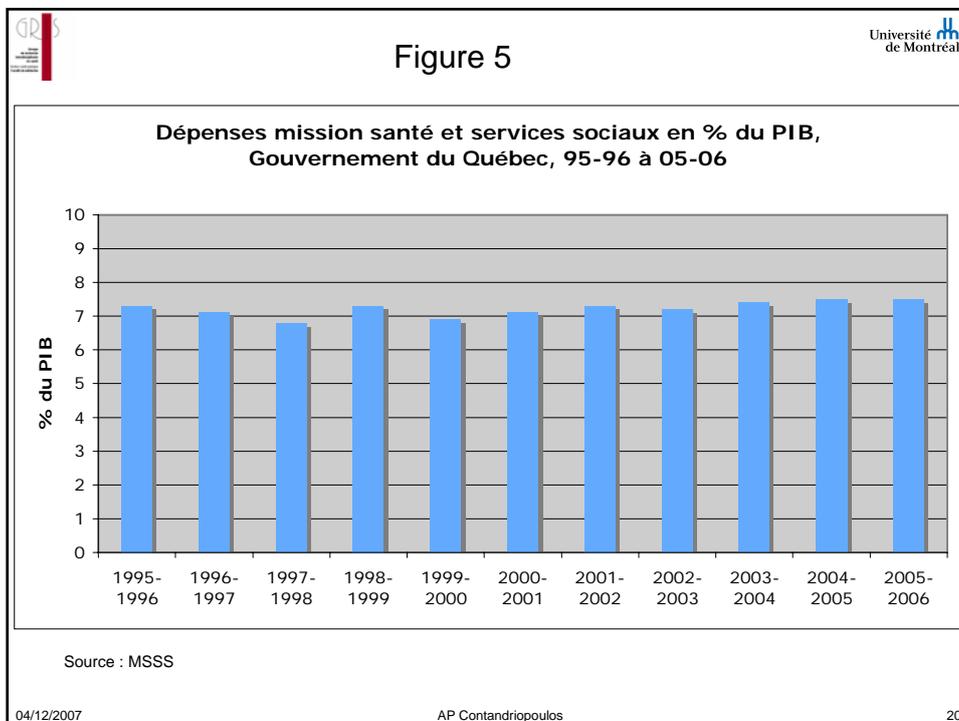
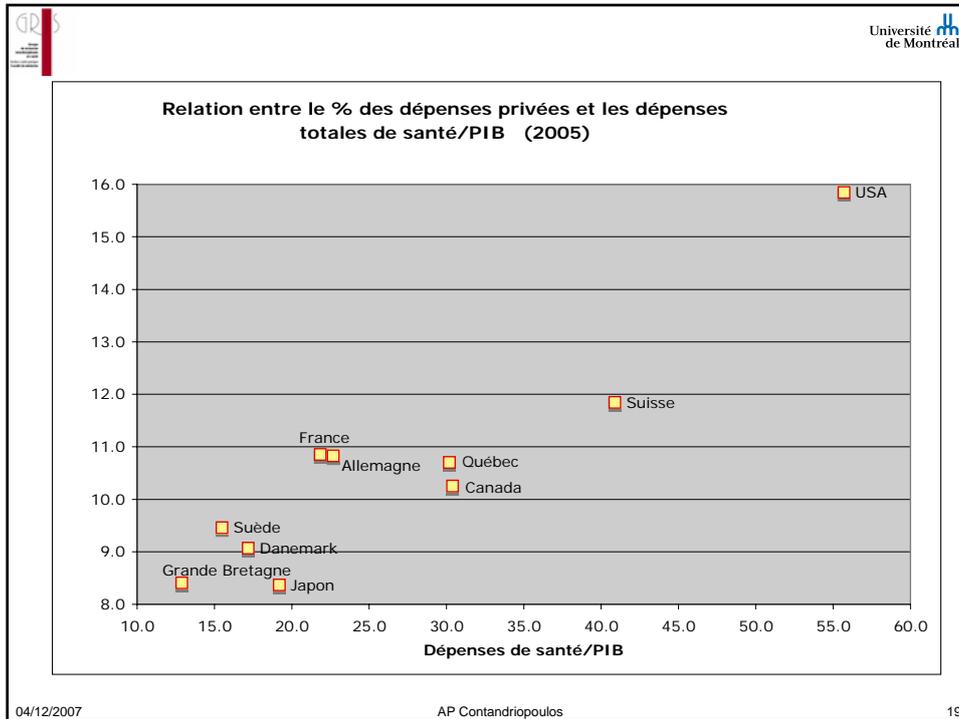
- 1. Les grandes forces qui orientent les divers systèmes de santé sont les mêmes partout.**
- 2. Large accord sur ce qu'il faudrait faire : intégration et qualité**
- 3. Pourquoi n'arrive-t-on pas à faire ce qui est souhaitable ?
Comment mettre en œuvre les réformes ?**

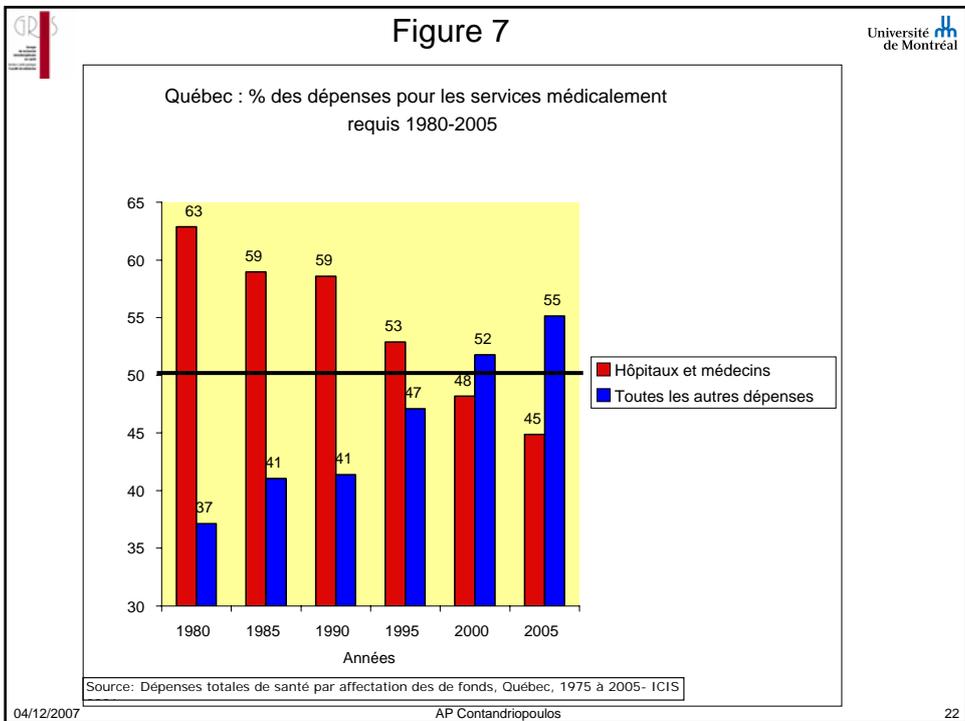
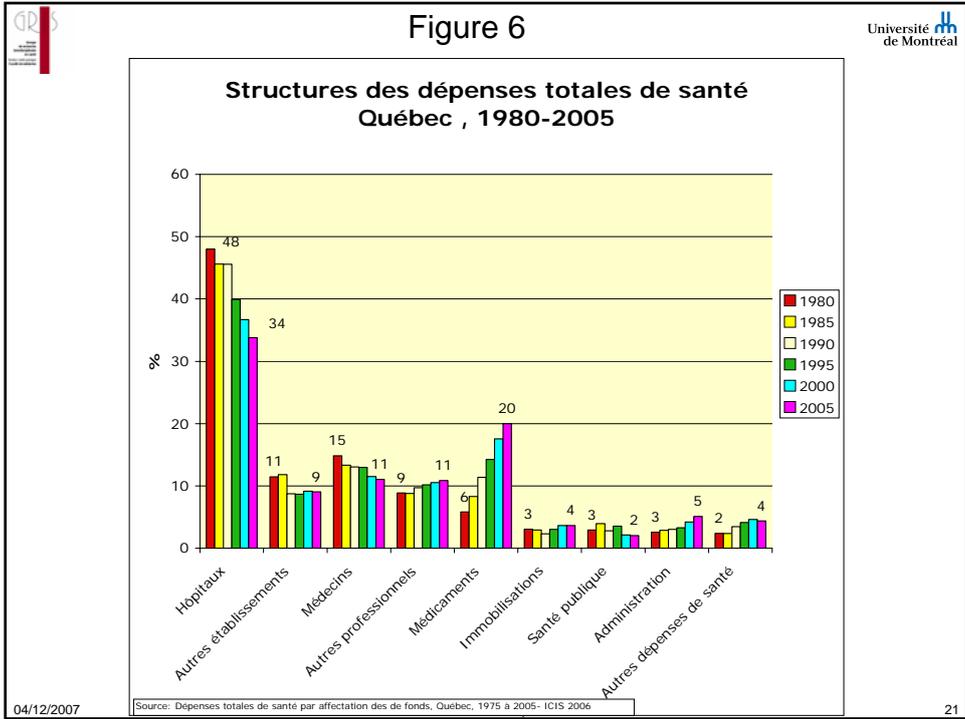






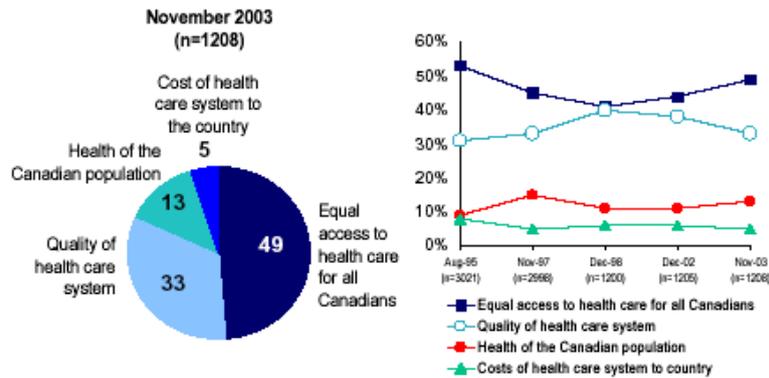






Health Care: Ultimate Goals

Q: Which of the following aspects of health care is of greatest importance to you?

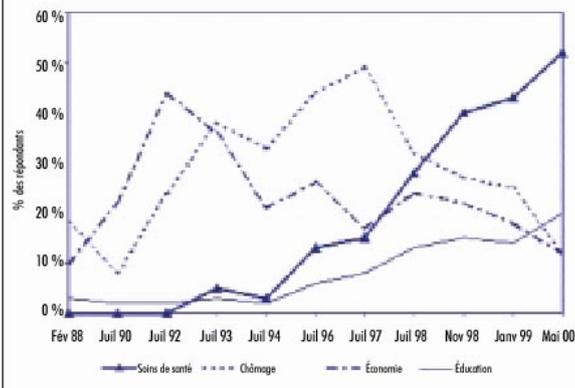


Copyright 2003
 EKOS Research Associates Inc.
 No Reproduction Without Permission

Tracking results from Rethinking Government

Une priorité pour les Canadiens 4

Si vous deviez vous arrêter pour penser à tous les enjeux auxquels le Canada doit faire face à l'heure actuelle, lequel, selon vous, devrait retenir le plus l'attention de nos dirigeants? Des sondages Angus Reid posent cette question aux Canadiens depuis plus de dix ans. Depuis 1998, la santé est le premier enjeu sur la scène nationale. En mai 2000, plus de la moitié des personnes interrogées ont indiqué que les soins de santé étaient la priorité, plus du double que le deuxième choix.

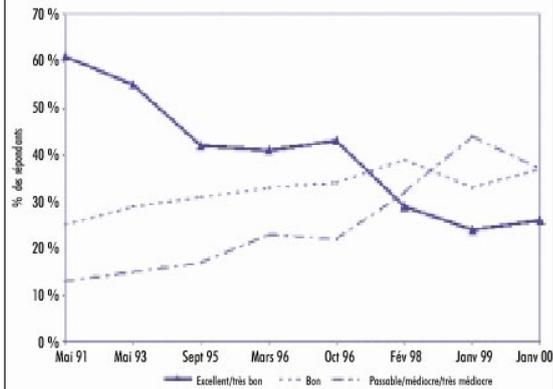


Source : Le Conference Board du Canada. Canadians' Values and Attitudes on Canada's Health Care System: A Synthesis of Survey Results. Ottawa. Le Conference Board du Canada.

Comment les Canadiens ont évalué leur système de santé

6

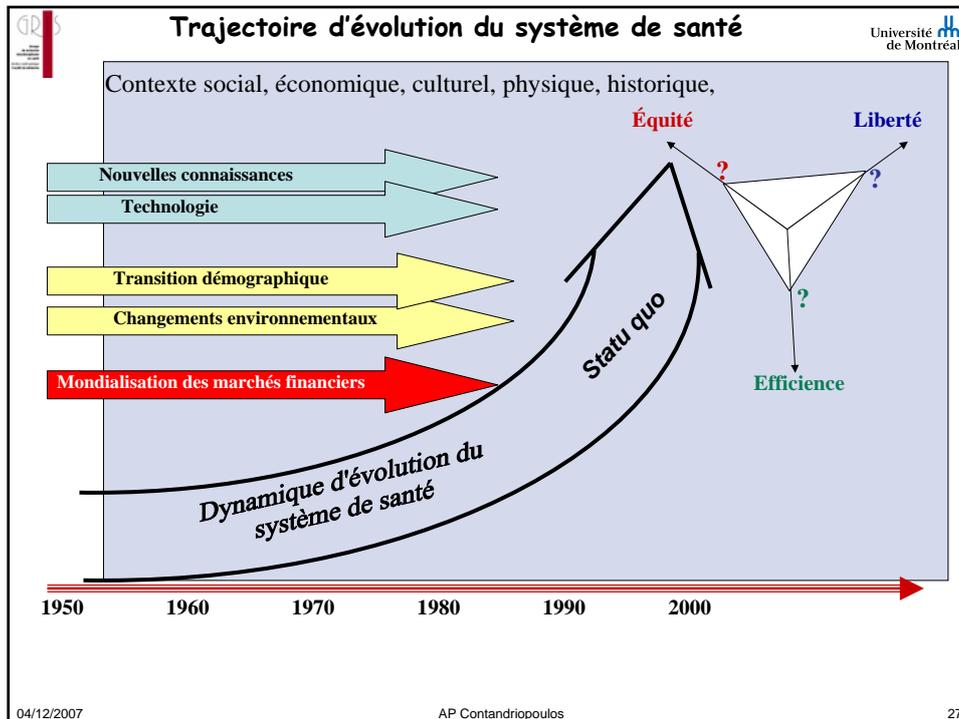
La plupart des répondants aux sondages Angus Reid des dix dernières années ont coté le système de santé comme bon ou meilleur qu'avant. Par contre, la proportion de ceux qui ont dit que le système était excellent ou bon est passée d'un peu plus de 60 % en 1991 à environ 25 % aujourd'hui. Remarque : Les résultats sont considérés comme justes dans une marge de 2,5 points de pourcentage, 19 fois sur 20.



Source : Le Conference Board du Canada (2000). Canadian's Values and Attitudes on Canada's Health Care System : A Synthesis of Survey Results. Ottawa. Le Conference Board du Canada.

L'ENJEU EST PARTOUT LE MÊME

Comment faire pour qu'au XXI^e siècle tous les citoyens continuent à avoir accès de façon libre et équitable, quand ils sont souffrants, à des soins de qualité dans un contexte économique hautement compétitif ?



- Plan**
1. La trajectoire d'évolution du système de santé : quelques informations factuelles.
 - 2. La mise en place de l'assurance maladie : le temps de tous les espoirs.**
 3. La crise du système de santé : le temps des désillusions et des craintes.
 4. La réforme : le devoir de réussir.
- 04/12/2007 AP Contandriopoulos 28

Au cours des cinquante dernières années, aucune institution, dans aucun pays, n'a soulevé autant d'espoirs et n'a été, en même temps, la source d'autant de débats et de désarrois, que le système de santé.

Pour comprendre la place qu'a prise la santé dans nos sociétés il faut retourner au XVIII^e siècle.

Apparition du bio pouvoir : le pouvoir de l'État sur la vie qui a comme cible la santé et le bien-être de la population.

La médecine prend une place considérable. Elle est à l'origine d'immenses espoirs, elle devient synonyme de progrès.

Introduction des régimes publics d'assurance maladie : rencontre d'un pouvoir et d'un savoir

Le pouvoir de dépenser des pays occidentaux qui passent d'une économie de guerre à une économie de paix

Le savoir de la médecine moderne se révèle par trois grandes découvertes :

Les antibiotiques, permettent de « guérir » les infections qui, jusque-là, entraînaient la mort.

La radiographie qui rend transparent le corps vivant, devient un outil de diagnostic indispensable

Les anesthésiques modernes se généralisent après la guerre.

La création des régimes publics d'assurance-maladie constitue la contrepartie visible de l'apparition d'un droit fondamental nouveau pour la personne : non plus seulement le droit à la vie mais le droit à la vie en santé.

Pour Foucault, le plan Beveridge en Grande-Bretagne représente la date marquante dans la formalisation de ce droit : « *En 1942 - au cœur de cette guerre mondiale qui tua quarante millions de personnes - s'est consolidé non pas le droit à la vie, mais un droit différent, plus important, plus complexe, qui est le droit à la santé [...] à la vie en bonne santé* » (Foucault, 2001 : 41).

Ce droit de vivre en santé a comme corollaire le droit des personnes malades à être soignées, il oblige l'État à assumer de nouvelles responsabilités et il est porteur d'immenses espoirs pour la population.

Ces transformations ont pu avoir lieu grâce à l'existence d'un très large consensus sur l'idée de progrès. Beck rappelle que « *dans le contexte de croissance de l'après-guerre [...], il était évident que progrès économique, technique et individuel allaient de pair..., cette imbrication des intérêts individuels, sociaux et économiques dans la réalisation du « progrès » fut un succès.* » (Beck, 2001 : 431). Mais succès qui porte en lui les germes de nouvelles inquiétudes.

Ce succès, dans les sociétés occidentales, se manifeste par une amélioration extraordinaire des conditions de vie de la population ainsi que par la présence de plus en plus lourde des technologies dans tous les aspects de la vie.

Son corollaire immédiat fut l'augmentation sans précédent de l'espérance de vie dans les pays occidentaux : 40 ans depuis le milieu du XIX^e siècle, soit d'environ 2 ans tous les 10 ans de façon régulière.

Avec comme conséquence un vieillissement important de la population.

QuickTime™ and a
TIFF (LZW) decompressor
are needed to see this picture.

Les personnes âgées intéressent et dérangent

- **Les personnes âgées intéressent :**
 - Nouveaux marchés
 - Nouveau terrain d'expansion de la médecine
- **Les personnes âgées dérangent :**
 - Coexistence de 4 générations
 - Les «vieux-vieux» n'ont pas de fonctions sociales reconnus.

La fragilité des corps vieillissants, devient, dans les pays riches, un terrain nouveau d'expansion pour la médecine.

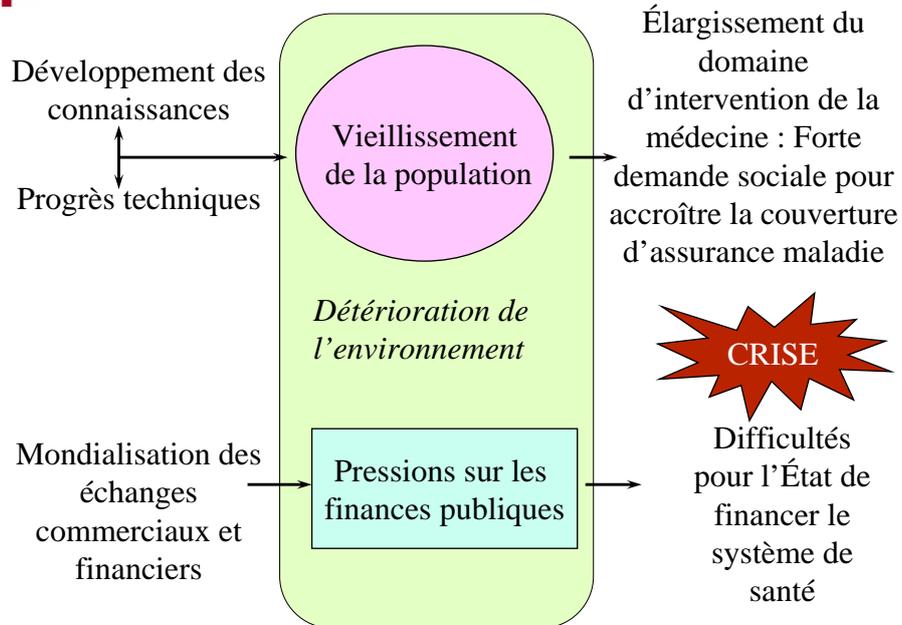
Les développements technologiques multiplient les capacités diagnostiques et les interventions palliatives.

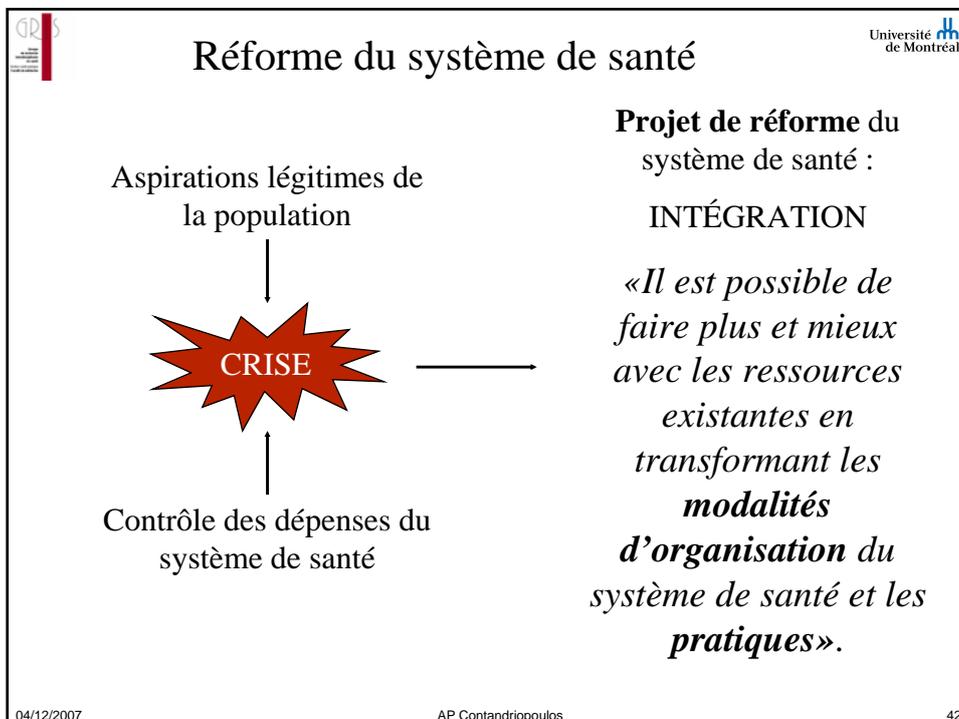
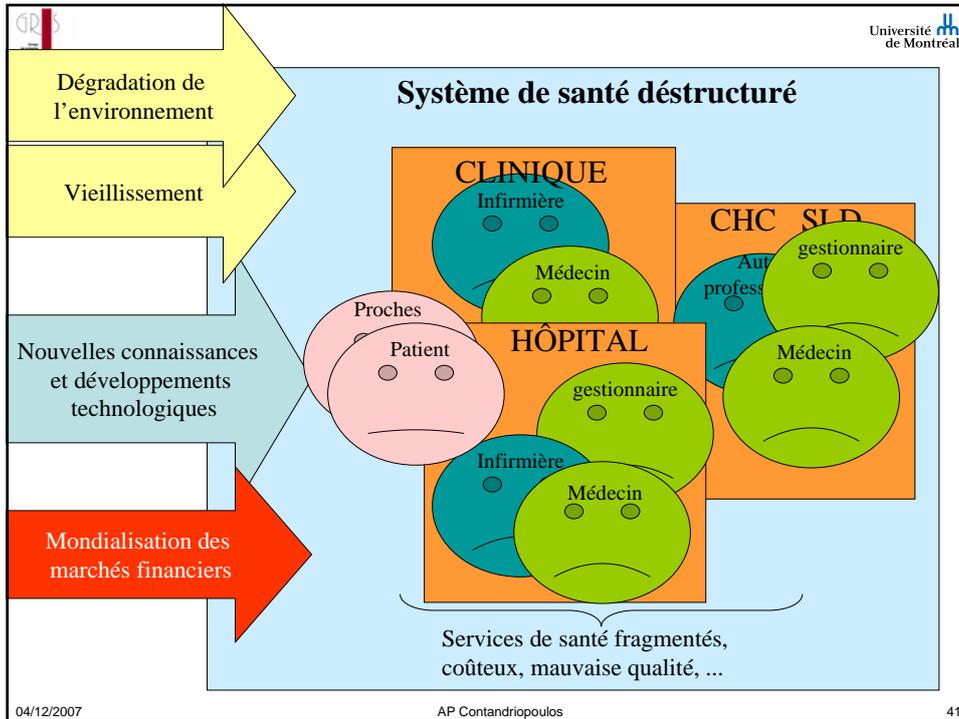
- **Même si la médecine est au cœur du projet social de l'État, ce dernier n'a que peu de pouvoir sur elle. Les progrès de la médecine se font selon une logique qui leur est propre et en fonction d'intérêts scientifiques et économiques qui sont hors du contrôle démocratique.**
- **Face à ces risques l'inquiétude à l'égard de la santé grandit de même que les attentes à l'endroit de la médecine.**

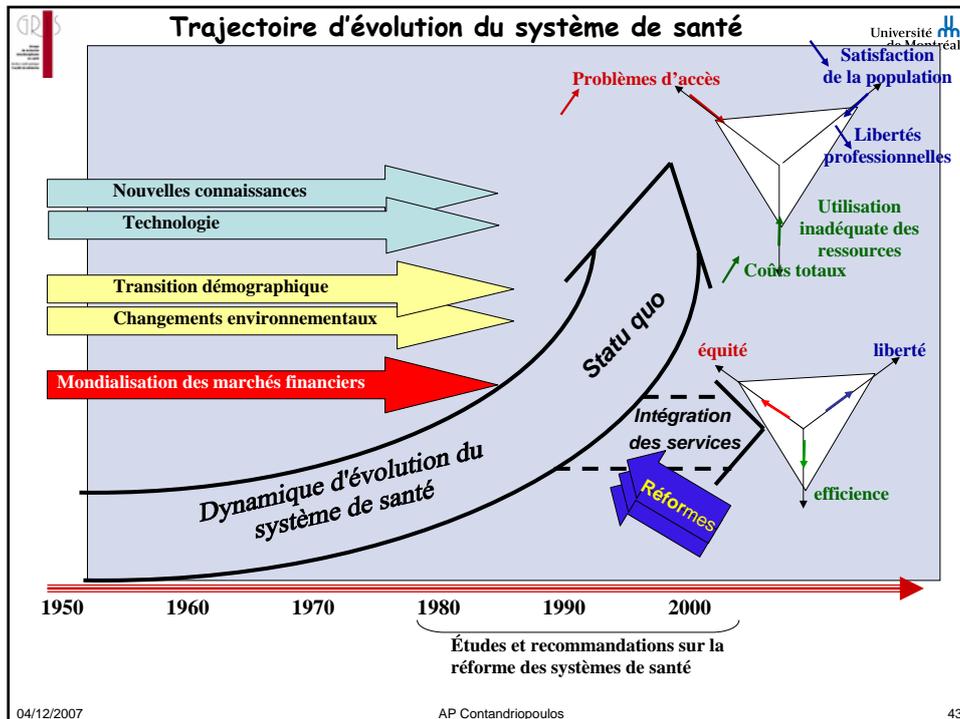
Plan

1. La trajectoire d'évolution du système de santé : quelques informations factuelles.
2. La mise en place de l'assurance maladie : le temps de tous les espoirs.
3. **La crise du système de santé : le temps des désillusions et des craintes.**
4. La réforme : le devoir de réussir.

Partout les systèmes de santé sont en crise







- Plan**
1. La trajectoire d'évolution du système de santé : quelques informations factuelles.
 2. La mise en place de l'assurance maladie : le temps de tous les espoirs.
 3. La crise du système de santé : le temps des désillusions et des craintes.
 4. **La réforme : le devoir de réussir.**
- Université de Montréal
- 04/12/2007 AP Contandriopoulos 44

Rhétorique de la réforme

Accord sur le discours

«Il est possible de faire plus et mieux avec les ressources existantes en transformant les modalités d'organisation du système de santé et les pratiques».

Débats sur le comment

- Plus de compétition : la réforme par la privatisation
- Plus de coordination : la réforme par l'intégration

Pour sortir de la crise : deux options

1. Accélérer la dérive actuelle du système: plus de privatisation, accroissement des coûts, plus de technologie, moins d'équité. À terme changement dans les valeurs traditionnelles de la société.
2. Réformer en profondeur le système de santé: plus d'intégration, plus d'équité, plus d'efficience, plus de cohésion sociale.

Pour sortir de la crise : deux options

La première option est facile ... et dangereuse pour la société québécoise

La deuxième est difficile à mettre en œuvre... mais indispensable pour répondre aux attentes de la population

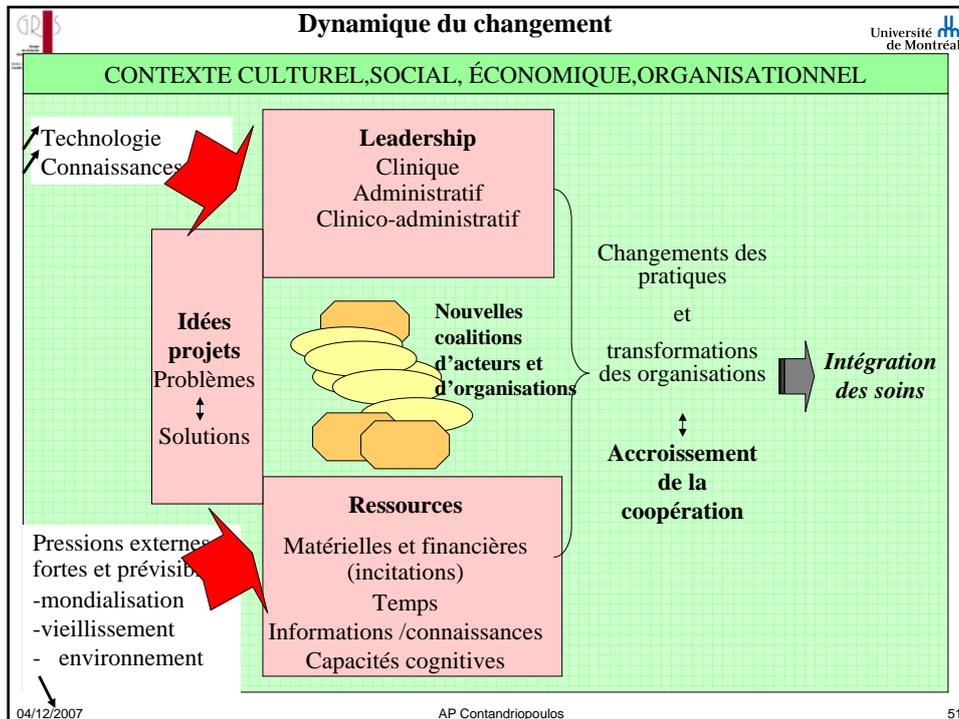
Au cœur de toutes les réformes : l'intégration

- **Québec**, *Priorités d'actions 2006-2007* (06/11/06) «*Le bilan des des actions réalisées au cours des trois dernières années témoigne des changements importants introduit dans le système de santé et de services sociaux. Il s'y dégage aussi des enjeux sur lesquels il faut agir rapidement pour relever notamment le **défi de l'intégration des services***».
- **États-Unis**, P. Krugman *New York Review* (23/03/06) «*The key problem with the US health care system is its fragmentation... The actual delivery both of insurance and of care is undertaken by a crazy quilt of private insurance, for-profit hospital, and other players who add cost without adding value... We could do better if we learned from 'integrated' systems like the Veteran Administration*»

Au cœur de toutes les réformes : l'intégration

- **France**, Conseil Economique et Social, *L'hôpital publique en France : bilan et perspective* (2005). «*C'est une véritable révolution de type copernicienne que doit vivre l'hôpital public. Ancienne forteresse enfermant ses propres malades (et leurs dossiers !) et autour de laquelle gravitaient les patients ambulatoires et les autres acteurs de la santé, il va devenir un des éléments qui graviteront autour du patient, dans son parcours de soins coordonné*».

LES DISCOURS SUR L'INTÉGRATION
DES SOINS ET DES SERVICES SONT
DES MOMENTS PRIVILÉGIÉS
D'EXPRESSION DES VOLONTÉS DE
CHANGEMENT DANS NOTRE SYSTÈME
DE SANTÉ.



PARADOXES DES RÉFORMES (1)

Université de Montréal

Le paradoxe de la mise en œuvre du changement:

Le changement est un processus social complexe qui demande des idées, du leadership, du temps, des informations, des compétences de haut niveau et des ressources matérielles, financières et humaines souvent importantes ... qui doit être implanté quand les ressources sont rares, quand il faut agir vite, quand les informations dont on aurait besoin pour prendre des décisions rationnelles ne sont pas disponibles, quand personne n'a le temps de faire autre chose que ce que son travail exige.

04/12/2007 AP Contandriopoulos 52

PARADOXES DES RÉFORMES (2)

Paradoxe de la pérennité et du changement:

Ce qui est nécessaire est un changement radical du système de santé. Or on sait que les projets de changements qui ont le plus de chance de réussir sont petits et ciblés mais que de tels projets ne sont généralement pas suffisant pour entraîner une transformation significative et durable du système de santé (une transformation simultanée des organisations et des pratiques).

PARADOXES DES RÉFORMES (3)

Paradoxe de l'impulsion du changement:

Pour réussir un changement doit être simultanément une démarche délibérée, rationnelle, planifiée, décidée et mise en œuvre par les responsables administratifs et politiques du système de soins (top down) et en même temps pour s'implanter concrètement il faut qu'il soit un phénomène émergent, négocié, qui se construit, acquière du sens et prend forme au cours de sa réalisation en fonction des initiatives des agents locaux (bottom up).

PARADOXES DES RÉFORMES (4)

Paradoxe de la gouverne politique du changement :

Les gouvernants dans les sociétés démocratiques sont élus par la population et doivent la gérer. La population sur laquelle s'exerce leur autorité et exactement la même que celle qui leur confère cette autorité. Plus leurs décisions de gestion sont dérangeantes plus ils prennent le risque de perdre leur légitimité et donc leur capacité à mettre en œuvre des changements !!!!

D'autant plus que les qualités requises pour être élus ne sont pas les mêmes que celles nécessaires pour exercer les fonctions de gouvernance....

Source : Michèle Rocard (p38-39) In : Crépu, M ; Ferry, L ; Rocard, M ; Valadier, P. *Gouverner métier impossible* , Paris : elema 2007

Pour réussir des réformes

La confiance, le leadership

La cohérence

Un rêve

Le processus de changement à mettre en œuvre pour réussir à réformer le système de santé pourrait devenir le grand chantier de la réforme de la démocratie en montrant que les politiques publiques ont une véritable capacité à transformer les grandes institutions de la société pour répondre aux attentes de la population.

