



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation  
mondiale de la Santé**

**Europe**

**Comité régional de l'Europe**

Soixante-huitième session

Rome (Italie), 17-20 septembre 2018

EUR/RC68/TD/3

29 août 2018

180602

ORIGINAL : ANGLAIS

## **Séance d'information technique relative à l'impact des systèmes de santé sur la durabilité mondiale : situation actuelle et attentes**

**Mercredi 19 septembre 2018  
13 h 00-14 h 30, Auditorium della Tecnica  
(salle de réunion Pininfarina)**

### **Viabilité à long terme des systèmes de santé**

1. Ces dernières années, la communauté internationale de la santé publique a commencé à s'intéresser à la couverture sanitaire universelle qui, selon la définition de l'OMS, consiste à veiller à ce que toutes les personnes et communautés locales puissent utiliser les services préventifs, curatifs, palliatifs, de réadaptation et de promotion de la santé dont elles ont besoin, à ce que ces services soient d'une qualité suffisante pour être efficaces, et à ce que l'utilisation de ces services n'expose pas l'utilisateur à des difficultés financières<sup>1</sup>. En outre, afin de répondre aux besoins des citoyens dans les plus brefs délais et d'éviter les inégalités dans le domaine de la santé, ces services doivent être assurés par des organisations fiables, en contact avec toute la population et recourant dans une large mesure aux technologies de l'information.

2. Afin de parvenir à la couverture sanitaire universelle, il est nécessaire de garantir la durabilité des systèmes de santé. Pour ce faire, les décideurs politiques doivent affronter – et résoudre de manière convaincante – les principaux défis apparus ces dernières années : une demande de services plus pressante, l'augmentation de l'âge moyen des citoyens (qui entraîne une charge des maladies plus importante) et l'apparition sur le marché de technologies et de produits de diagnostic et/ou produits thérapeutiques coûteux. Par ailleurs, tous les pays sont en train de moderniser et d'adapter leurs systèmes de santé aux nouvelles normes. Ces difficultés sont aggravées par la transformation récente du contexte épidémiologique, étant donné que les maladies chroniques sont désormais plus répandues que les maladies aiguës et sont influencées par des facteurs environnementaux, culturels, économiques, géopolitiques et socioculturels significatifs. Si ces problèmes n'étaient pas abordés avec détermination, ils amplifieraient les inégalités sanitaires, avec un impact énorme sur les individus et la population dans son ensemble.

3. Il est clair qu'un financement adéquat de la santé est fondamental pour relever ces défis, que ce soit par le biais de systèmes d'assurance privés ou de systèmes de santé nationaux

---

<sup>1</sup> Qu'est-ce que la couverture sanitaire universelle ? In : Financement de la santé [site Web]. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2018 ([http://www.who.int/health\\_financing/universal\\_coverage\\_definition/fr/](http://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/fr/), consulté le 29 août 2018).

financés par des fonds publics<sup>2</sup>. Cependant, le choix de la source de financement (généralement calculé par rapport au PIB) suscite actuellement un vif débat entre les forces politiques et les intervenants concernés, ces derniers étant principalement des organisations représentant les citoyens/patients.

4. La demande de fonds croissante peut être partiellement maîtrisée en optimisant et en rationalisant les services, en introduisant de façon raisonnée – sur la base de preuves scientifiques et d'évaluations coût/efficacité – de nouvelles technologies et de nouveaux médicaments, et en mettant l'accent sur des mesures préventives qui peuvent réduire et/ou retarder l'apparition de la maladie, ce qui permet d'intervenir à un stade peu avancé et de faciliter ainsi une thérapie efficace. Une autre stratégie qui rencontre l'adhésion de nombreux experts consiste à prendre des mesures de promotion de la santé dans des domaines qui peuvent sembler sans rapport au départ (infrastructures, transports, environnement, agriculture, politiques en matière d'emploi et d'aide sociale...). La participation de l'État à la protection de la santé et du bien-être des citoyens et la coordination des initiatives publiques sont des outils puissants qui peuvent amplifier les résultats d'autres interventions liées à la santé et, en fin de compte, les effets des investissements réalisés. Le terme « investissements » est utilisé ici plutôt que « coûts », car les dépenses engagées pour la prévention, le diagnostic précoce et des traitements rapides et efficaces permettent de réduire considérablement la charge des maladies, tant pour les individus que pour la société, ce qui contribue à éviter des coûts encore plus élevés dans un avenir proche. Cet argument est largement étayé par les résultats de recherches basées sur des indicateurs objectifs et sur l'observation des tendances épidémiologiques résultant d'activités telles que le dépistage précoce des néoplasmes ou les effets de la réhabilitation environnementale. Il est donc clair qu'investir dans la santé publique et les interventions rapides aux niveaux individuel et communautaire est avantageux à la fois pour réduire les dépenses globales et pour maintenir la viabilité des systèmes de santé.

## **L'impact des systèmes de santé sur la durabilité mondiale (de « santé » à « prospérité »)**

5. On se penche moins souvent sur l'interface complexe entre les systèmes de santé et le rendement économique. Non seulement les systèmes de santé protègent ou rétablissent pleinement la santé des citoyens, mais ils représentent aussi un élément important du tissu socioéconomique des communautés. De plus, ils constituent un élément essentiel et un moteur du développement économique d'un pays, tant sur le plan quantitatif que qualitatif<sup>3</sup>.

6. Bien que financés par des fonds publics, les systèmes nationaux de santé impliquent, presque toujours et partout, des activités économiques gérées par le privé (par exemple, des prestataires de services agréés, des fournisseurs de biens et de services dans des établissements

---

<sup>2</sup> Il s'agit par exemple d'organisations telles que le service national de santé italien qui, depuis 40 ans, assure une couverture générale, avec un large éventail de services, dont la prévention (tant au niveau individuel que collectif), le diagnostic, le traitement et la réadaptation.

<sup>3</sup> En Italie, par exemple, les dépenses publiques de santé oscillent entre 6 et 11 % du PIB dans les différentes régions du pays. S'y ajoutent les dépenses pour l'encadrement social et sanitaire privé, qui s'élèvent à environ 2 % du PIB, principalement pour les soins aux personnes âgées. Presque partout, les dépenses de santé sont généralement le secteur économique le plus important. Voir : Longo F. Il sistema sanitario nazionale al bivio. Che fare? Rapporto Sanità 2013. Sistema sanitario e sviluppo del Paese: alcune specificità in tempo di crisi. Bologna: Società Editrice Il Mulino: 2013:327–349. Gian Franco Gensini, Anna Lisa Nicelli, Marco Trabucchi e Francesca Vanara (a cura di) 3844696.

publics, les entrepreneurs chargés de travaux d'infrastructure...)<sup>4</sup>. De plus, les systèmes de santé stimulent constamment la recherche fondamentale, translationnelle et clinique dans un secteur de plus en plus caractérisé par des approches personnalisées et pointues, qui sont devenues la norme en médecine moderne. Toute la structure, depuis la recherche et le développement jusqu'à la production et au marketing, offre un terrain favorable à la création de pôles scientifiques et technologiques, aux partenariats entre le public et le privé, au financement de projets et à d'autres types de collaboration qui, toutes, promeuvent la croissance économique. L'impact bénéfique d'un secteur de la santé bien développé sur les échanges culturels et scientifiques et sur le taux de littératie de la population, en particulier des jeunes générations, est également évident, tout comme l'effet de la formation continue des travailleurs actifs. Enfin, il convient de tenir compte des avantages procurés par un capital humain sain et bien entretenu, facteur fondamental pour la performance économique et la productivité<sup>5</sup>, et des effets bénéfiques sur la cohésion sociale par une redistribution des revenus. En définitive, le secteur de la santé peut être considéré comme un élément positif pour l'économie dans son ensemble.

7. Ayant ceci à l'esprit, nous pouvons concevoir une relation mutuellement bénéfique entre les systèmes de santé et le développement d'économies inclusives et durables, comme suit.

- Là où une répartition équitable des bienfaits est garantie, le secteur de la santé peut contribuer à la résilience économique et sociale et à la bonne santé générale d'un pays, ainsi qu'à la forme physique et au bien-être des individus. Dans certains pays, on a estimé que la santé est, par ordre d'importance, le deuxième secteur (sur 49) permettant de stabiliser l'économie. Ainsi, si elle est bien gérée, elle peut représenter un investissement dont les effets dépassent le cadre de la santé et en font un élément important du scénario macroéconomique général.
- En même temps, la croissance économique du pays permet, en général, de consacrer plus de fonds aux investissements dans les systèmes et services de santé, et d'améliorer le statut socioéconomique et la croissance culturelle pour tous les citoyens, conditions primordiales pour maintenir des modes de vie et des choix plus sains.

8. À la lumière des informations présentées dans le présent document, les participants à la séance d'information technique sont invités à exprimer leurs points de vue sur ce thème, à décrire leurs expériences de l'impact des systèmes de santé sur la durabilité dans les différents États membres de la Région européenne, et à proposer des interventions qui peuvent renforcer la corrélation positive entre la santé générale et la durabilité.

= = =

---

<sup>4</sup> En Italie, environ 20 % des dépenses nationales de santé sont consacrées aux services fournis dans des établissements privés, environ 22 % à l'achat de médicaments et de dispositifs médicaux et 6 % aux services fournis par des professionnels de santé travaillant en accord avec le service national de santé. Voir : Longo F. Il sistema sanitario nazionale al bivio. Che fare? Rapporto Sanità 2013. Sistema sanitario e sviluppo del Paese: alcune specificità in tempo di crisi. Bologna: Società Editrice Il Mulino: 2013:327-349. Gian Franco Gensini, Anna Lisa Nicelli, Marco Trabucchi e Francesca Vanara (a cura di) 3844696.

<sup>5</sup> Selon la Banque mondiale, l'écart de croissance économique entre les pays développés et les pays en développement serait partiellement imputable à l'état de santé et à l'espérance de vie moins longue dans les pays en développement. Voir : Bloom DE, Canning D. Population health and economic growth. Washington (DC): International Bank for Reconstruction and Development/World Bank; 2008 (Working paper No. 24; [http://siteresources.worldbank.org/EXTPREMNET/Resources/489960-1338997241035/Growth\\_Commission\\_Working\\_Paper\\_24\\_Population\\_Health\\_Economic\\_Growth.pdf](http://siteresources.worldbank.org/EXTPREMNET/Resources/489960-1338997241035/Growth_Commission_Working_Paper_24_Population_Health_Economic_Growth.pdf), accessed 22 August 2018).