

USA : les soins de santé à la croisée des chemins

« L'Américain moyen est convaincu qu'en Europe, les soins de santé sont parfaitement organisés, tandis qu'aux États-Unis, l'assurance-maladie est épouvantable. Par contre, une réforme telle que l'envisage le président Obama ne répond pas aux aspirations de ses compatriotes », affirme Peter J. Pitts, président du *Center for Medicine in the Public Interest*, un *think tank* américain. | Geert Verrijken

Commissaire extraordinaire aux affaires étrangères au sein de la *Food and Drug Administration* (FDA) pendant deux ans, Peter J. Pitts est actuellement partenaire et responsable de la section « soins de santé » chez Porter Novelli. Il publie régulièrement des contributions dans le *New York Times*, le *Wallstreet Journal* et bien d'autres. Son récent passage à Bruxelles était l'occasion rêvée de s'entretenir avec lui.

L'homme pose un regard particulièrement critique sur les projets de réforme de Barack Obama dans le domaine des soins de santé. « Il part sur de mauvaises bases, plaçant la maîtrise des coûts – ou à tout le moins le contrôle de l'augmentation des dépenses – au centre des préoccupations, alors que ce que les Américains souhaitent, ce sont des soins payables, accessibles et de qualité. Ce que le président Obama s'efforce de faire passer va beaucoup plus loin. C'est pour cela que sa politique se heurte à une telle opposition. »

« Les autorités gagnent énormément en importance dans la réforme de l'assurance-maladie, chose que les Américains ne souhaitent pas. En outre, les dépenses vont connaître une augmentation que le

président ne pourra compenser que par des impôts plus élevés. Or, c'est justement ce qu'il s'est engagé à éviter... Il lui sera donc impossible de tenir ses promesses en matière de soins de santé. »

L'impact de Sicko

Peter J. Pitts déplore que l'on oppose à des problématiques complexes des réponses faciles. « Influencés par le film de Michael Moore ('Sicko', ndr) et par certains commentateurs, les Américains sont convaincus que l'Europe possède un vaste système de soins gratuit mais onéreux. Si vous leur dites que chaque pays a son propre système d'assurance, voire même qu'il existe plusieurs systèmes au sein d'un même pays, ils ne vous croiront pas ! »

L'Américain fustige la vision à court terme qui prévaut dans les soins de santé européens et américains. Selon lui, il faudrait au contraire se concentrer sur le patient et sur une vision à long terme. « Savez-vous que les États-Unis consacrent pas moins de 30% du budget disponible aux soins hospitaliers ? Les médicaments en absorbent 11,5%, dont 8% seulement pour des produits brevetés. Un véritable cas d'école de vision à court terme : si davantage de patients recevaient un



▲ Peter J. Pitts fustige la vision à court terme qui prévaut dans les soins de santé européens et américains.

traitement médicamenteux en amont, ils seraient moins nombreux à atterrir à l'hôpital – avec tout ce que cela implique d'économies. »

Peter J. Pitts dénonce également le fait que les autorités et assureurs privés réfléchissent en termes de bénéfices sur le budget de quatre ou cinq trimestres. « Une

vision limitée qui s'inscrit en porte-à-faux de celle des médecins, qui exercent 'l'art' de la médecine et ne veulent pas travailler comme des fonctionnaires. »

Dramatisation

Le nombre important d'Américains (50 millions) qui restent actuellement sur la touche en dépit d'un système qui absorbe 17% du PNB – ce qui en fait de loin le plus cher au monde – est traditionnellement l'un des grands arguments en faveur de la réforme. Peter J. Pitts conteste toutefois ces chiffres : « Dix de ces 50 millions sont des immigrés illégaux, pour qui le président n'avait pas l'intention de mettre la main à la poche. Et 20 millions sont soignés sans apporter la moindre contribution. Les enfants par exemple. Et six à dix millions de jeunes Américains pourraient se permettre de payer une assurance privée, mais ils ne le font pas, se croyant invulnérables. »

Bref, d'après Peter Pitts, 10 à 15 millions de personnes « seulement » n'auraient pas les moyens de se payer une assurance privée correcte. « Sur 300 millions d'Américains ! Certes, c'est un problème, mais qui pourrait être réglé de façon stratégique. Le président préfère toutefois avancer le chiffre de 50 millions de personnes, parce que cela 'fait' tout de suite plus dramatique... et justifie des interventions drastiques et une réforme radicale qui ne semblerait pas nécessaire pour 15 millions de personnes. La plupart des Américains sont plus ou moins satisfaits de l'offre actuelle et ils sont disposés à payer leur écot, pour peu que les soins soient 'easy and free'. »

Éthique ?

La plupart des organisations de médecins américaines sont opposées à la réforme. « Les médecins sont en effet incités à prescrire des médicaments meilleur marché. Ils y perdraient en liberté et en pouvoir, ce qu'ils ne veulent pas. » En Belgique, généralistes et spécialistes sont priés d'atteindre collectivement un certain pourcentage de prescriptions bon marché. Les États-Unis vont beaucoup plus loin. « Au Michigan, l'assureur Blue Cross s'adresse par exemple directement aux prestataires individuels : s'ils passent d'un médicament de marque à un générique, ils ont droit à 100 dollars. C'est légal, mais pas franchement éthique. » Quelque 70 à 80% des médicaments prescrits outre-Atlantique sont des génériques. ♦

Taxer le surpoids ?

Peter J. Pitts est un fervent partisan de la responsabilisation individuelle, un raisonnement qu'il n'hésite pas à pousser très loin. Il défend notamment l'idée d'une taxe sur le surpoids... | G.V.

Peter J. Pitts accorde une grande importance à la responsabilité individuelle et au mode de vie. « Les fumeurs peinent à trouver une assurance-vie, ou doivent déboursier beaucoup plus que les autres. C'est logique. Les gens doivent être responsabilisés », estime-t-il. Et les incitants positifs ne suffisent pas : il faut aussi pouvoir imposer des pénalités. « C'est évidemment délicat sur le plan politique, mais personnellement, je suis partisan d'une taxe supplémentaire, par exemple pour les personnes trop corpulentes. » Mais où s'arrêter ? Chacun va-t-il devoir faire du jogging une, deux, trois fois par semaine ? « On s'arrêtera lorsque, espérons-le, les gens veilleront enfin mieux à leur santé. Le monde politique doit évidemment tenir compte du fait que nous ne sommes pas tous égaux ni en mesure de livrer les mêmes efforts. Mais cela ne veut pas dire qu'il ne faut rien faire du tout. »

Les médecins devraient également proposer davantage de mesures non médicamenteuses, estime encore Peter J. Pitts. « Il y a 50 ans, les médecins de famille – et les autres – étaient beaucoup plus les 'coaches' du patient. Ils insistaient sur l'importance de l'exercice physique, d'un mode de vie sain, de l'alimentation, etc. Il faudrait remettre ces aspects à l'honneur. Le meilleur traitement pour un gamin obèse, cela reste d'éteindre la télévision ! Mais c'est un message délicat à faire passer, tant vis-à-vis des enfants que des adultes. » Il n'est toutefois pas illogique non plus que les médecins prescrivent davantage aujourd'hui qu'il y a 50 ans, estime encore Peter Pitts : « Il existe davantage de médicaments, les patients sont plus nombreux à consulter plus rapidement un médecin et les diagnostics sont posés plus rapidement. »

Enfin, Peter J. Pitts est partisan d'un « empowerment » des médecins de famille américains. « Cela permettrait de se recentrer sur le patient. Les assureurs privés et les autorités sont d'ailleurs également favorables aux généralistes, fût-ce avant tout pour une question de coût – puisque recourir d'emblée au spécialiste est évidemment plus onéreux. »