

Je n'avais pas remarqué que c'était la [Journée mondiale de la santé de l'OMS](#) . Un peu gênant pour un médecin. Le saviez-vous?

Rattrapons-nous. Le thème de cette journée est

*l'hypertension*

, mais parlons plus largement santé.

D'abord, une pensée pour ceux qui l'ont perdue : les malades. Une seconde pour ceux qui les soignent, avec cœur et compétence.

Enfin, une troisième pour le système de santé lui-même, souvent [malmené](#) , mais qui mérite mieux.

Les malades sont bien placés pour nous rappeler l'importance sociale du système de santé, assurance collective que nous nous sommes donnée pour aider les plus mal pris.

Il faut voir que la maladie est plutôt mal répartie. Même chez nous, où les gens vivent de plus en plus longtemps. L'accroissement spectaculaire de l'espérance de vie – [près de 30 ans](#) au siècle dernier! – a comme effet collatéral une épidémie de maladies chroniques dont il faut mieux s'occuper : dérangeantes, comme l'arthrose, la cataracte ou l'ostéoporose; graves, comme l'AVC, l'infarctus ou l'Alzheimer.

Au fait, le quart seulement de l'amélioration de notre espérance de vie est attribuable à la médecine moderne, le reste étant surtout lié à des [facteurs sociaux](#) : meilleures conditions de vie, salubrité accrue, revenu plus élevé et soutien social plus large. Mais un solide système de santé reste essentiel, notamment pour soigner les grands malades.

Encore faut-il pouvoir se payer les soins. Avant les années 1960, la maladie est la première cause de faillite au Québec. Aux États-Unis, [c'est encore vrai](#) : près d'un million de gens ont fait faillite en 2010 pour cause de problèmes de santé.

Une faillite conduisant à une pauvreté, qui elle cause la maladie : cercle vicieux dont il est difficile de se dégager.

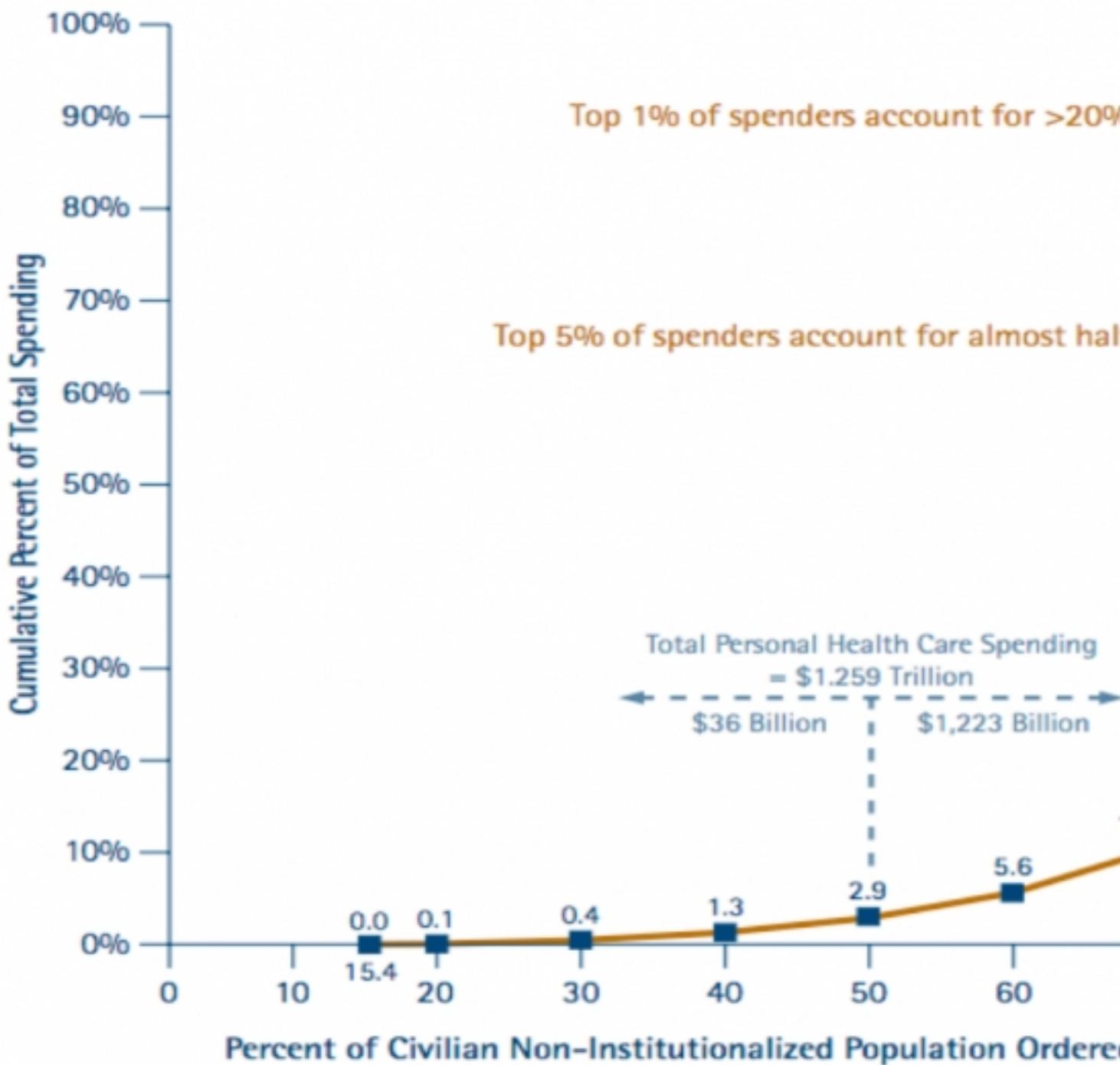
C'est pour éviter ces drames que nos systèmes de santé publics aident ceux qui n'auraient jamais les moyens d'affronter seuls les coûts énormes requis par certains soins.

Énormes, et surtout concentrés sur un petit nombre de malades. Provenant de données américaines (mais la courbe est similaire chez nous), le schéma joint (excusez l'anglais, je n'ai pas trouvé de traduction) montre la relation entre dépenses en soins de santé et pourcentage des gens soignés. En clair :

- 20% des dépenses servent à soigner 1% des patients – des coûts individuels faramineux.
- 50% vont aux soins de 5% des patients — des coûts encore élevés.
- Et l'autre 50% permet de soigner le 95% moins malade – soit 19 personnes sur 20!

Un système de santé financé publiquement, c'est donc avant tout un choix éthique où s'exprime une empathie collective. Et d'un point de vue financier, c'est un partage du risque, une mutualisation.

FIGURE 1. CUMULATIVE DISTRIBUTION OF PERSONAL HEALTH CARE



NIHCM Foundation analysis of data from the 2009 Medical Expenditure Panel Survey.

Le système de santé public est financé par les contributions financières

