
Volume 10, Issue 5 / 2008 - French

Editorial

Les Lecons D'une Crise

Dans le numéro d'avril d'Hospital nous évoquions la question de l'intensification de la concurrence dans le monde des soins de santé. Tandis que plus de 600 participants débattaient des défis du leadership hospitalier pendant le 22ème Congrès de l'AEDH à Graz, les medias se faisaient l'écho de l'effondrement du système financier au niveau mondial. Les banquiers ont mésestimé les risques qu'ils affrontaient et le secteur n'a dû sa survie qu'à l'intervention d'aides de l'état. On s'est même demandé si le système capitaliste garderait son crédit auprès des citoyens.

Cette crise bancaire et la récession qui pourrait en découler présentent quelques similitudes avec l'actualité du secteur de la santé.

Depuis les années d'après-guerre, le credo de l'économie de marché prévoit de laisser aux banques, comme d'ailleurs à toutes les entreprises, une marge de manoeuvre certaine. Dans quelques pays européens, l'état veille à la tolérance sociale et encourage ce qu'on appelle «l'économie sociale de marché». Le succès de cette formule est indubitable, même si les évolutions incessantes nous placent continuellement devant de nouveaux défis.

Par contre, le système de santé, et particulièrement les hôpitaux, ne sont pas toujours dans les petits papiers des ministères des finances. Leur coût pèse lourd dans le budget de l'état et constitue un terrain d'exercice privilégié pour d'éventuelles économies. Une illustration parfaite est la récente manifestation de Berlin: elle a attiré des dizaines de milliers de professionnels hospitaliers qui ont dénoncé le sous-financement des hôpitaux.

Il n'en va malheureusement pas de même partout. De nombreux pays considèrent la privatisation des hôpitaux et une gestion hospitalière basée de plus en plus sur l'économie de marché comme la panacée universelle. L'AEDH travaille actuellement sur une position tout en nuances qu'elle développera lors d'un séminaire spécial pendant Medica 2009, mais dont nous indiquons déjà quelques mesures d'accompagnement incontournables. Une confiance aveugle dans la liberté de manoeuvre des acteurs de l'économie de marché n'est certainement pas à l'ordre du jour, comme le démontre l'expérience des banques. Même les instances officielles de surveillance n'ont pas pu empêcher la crise bancaire. Il vaut donc la peine de soutenir préventivement les soins de santé par le biais de mesures de financement public suffisantes et de longue durée plutôt que de mettre leur pérennité en danger de façon inconsidérée.

Une deuxième similitude avec le secteur bancaire provient d'un double constat. La crise est attribuée aux estimations faussées des banquiers mais aussi aux contrôles déficients des instances de surveillance internes subordonnées. Des

politiciens sont également visés dans le cas de "Landesbanken" allemandes. Ceux-ci invoquent alors un manque d'expertise. Les généreuses rétributions du management bancaire et des directeurs, enviables mais éthiquement inimitables par notre secteur renforcent encore les accusations. Ces reproches se rapportent à la structure de direction et ne sont, du point de vue de la responsabilité, pas très différents du secteur hospitalier. Il y a donc suffisamment de raisons pour approfondir la question, étant donné les interrogations soulevées au niveau européen. Qui devrait diriger l'hôpital et comment? Quelles compétences sont indispensables et qui contrôle qui?

En plus de leur structure, les méthodes de travail des banques et leur opacité sont déplorées par de nombreux investisseurs. On réclame de la qualité et tout simplement parce que nous la devons aux consommateurs, c'est à dire à

nos patients. La qualité ne peut jamais être assez remise en question d'autant plus qu'elle doit s'adapter à de nouvelles découvertes et à des attentes qui évoluent. Le Congrès 2010 de l'AEDH qui se tiendra à Davos sera consacré à ce thème.

Enfin nous constatons, à l'occasion de cette crise bancaire, que des contre-mesures prises état par état ne suffisent plus et qu'il faut au moins des directives européennes. Les dirigeants européens se sont consultés à ce sujet lors de plu-

sieurs sommets. Les crises ne s'arrêtent plus aux frontières. Si une crise hospitalière survient dans un état-membre, par exemple à cause d'un non respect des normes de qualité, les pays voisins seront très vite impliqués dans la gestion de la crise. Partant de là, nous intensifions le travail déjà entamé autour des directives européennes de qualité hospitalière. Nous espérons un soutien national et européen. L'UE et ses états-membres devraient finalement comprendre que la prévention s'avère plus une option rapide, plus efficace et également plus rentable. Nous poursuivons notre travail de lobbying dans ce sens, car nos patients valent ces efforts. La prévention est de toute façon préférable à une confiance aveugle.

Willy Heuschen

Secrétaire Général de l'AEDH

Rédacteur en chef

Published on : Sat, 22 Nov 2008