

Notes de lecture

les médecins sont des professionnels indépendants (la médecine libérale à la française), dans d'autres ils sont salariés ou payés à la capitation

La médecine générale peut être la porte d'entrée obligatoire dans le système de soins, dans d'autres pays l'accès aux services de soins est très ouvert. La France est probablement le pays de l'Union européenne le plus libéral.

Pour le paiement des services par les utilisateurs, on parle de "tiers garant" avec avance de frais lorsque le malade doit faire l'avance du paiement des services dont il a bénéficié et de "tiers payant" lorsque le malade n'a rien à déboursier et que le professionnel se fait rembourser par un organisme d'assurance. Il peut aussi y avoir "gratuité au point de contact avec les services" lorsque le prestataire est financé directement par le payeur.

Une partie des frais engagés peut rester à la charge du malade, soit sous forme de ticket modérateur, soit sous la forme d'un forfait.

Une question se pose à tous les pays : comment limiter la surconsommation de soins ? Quatre grands types d'intervention sont pratiqués (jouer sur les prix, limiter le pouvoir discrétionnaire du médecin, rationner en limitant le nombre des médecins ou en plafonnant les dépenses, ne prendre en charge que les services nécessaires et efficaces).

La situation est ensuite examinée pays par pays. On peut faire les rapprochements suivants. Les trois pays nordiques ont bien des points communs : systèmes nationaux, décentralisation politique de l'organisation et du financement d'une partie des soins, médecine publique ou médecins indépendants sous contrat. Le Royaume-Uni a un système beaucoup plus centralisé. Le Nord de l'Europe a plutôt opté pour les modèles de type beveridgien. Les pays nordiques (Suède, Finlande) ont développé une politique de santé publique, appuyée sur des centres de santé, qui leur a permis d'obtenir des résultats remarquables en taux de mortalité infantile.

Au centre, on trouve les pays continentaux à assurances sociales : France, Belgique, Luxembourg, Pays-Bas, Allemagne, Autriche.

En Europe du Sud, on note une tentative de mise en place d'un système national à l'anglaise ou à la nordique.

Il est intéressant de noter la diversité des solutions adoptées face aux problèmes de santé et de constater qu'il n'y a pas de modèle idéal, chaque pays est confronté à ses difficultés et semble les résoudre plus ou moins bien, cela conduit certains comme la Grèce à des systèmes très hétérogènes. La France ne semble pas si mal placée dans ce contexte, comme l'illustrent d'ailleurs des tableaux insérés dans le texte rapportant des données sur la santé (nombre de médecins, hôpitaux, taux de mortalité infantile, espérance de vie, dépenses...).

(Joël Daniault)



LA PROTECTION SOCIALE, COMMENT ÇA MARCHE ?

Edité par l'ARRCO (44, boulevard de la Bastille - 75592 Paris cedex 12).

Cet "album thématique sur la protection sociale" explique de façon à la fois ludique et pédagogique comment fonctionne la protection sociale du monde du privé (salariés bien sûr mais aussi créateurs d'entreprise).

Situations concrètes (Sophie attend un bébé, Roland prend sa retraite, Caroline veut créer son entreprise), paragraphes courts, encadrés, dessins, renvois astucieux, définitions... Il arrive à rendre compréhensible l'infamale complexité de la protection sociale : ce bel exploit vaut largement les 13 euros demandés par l'ARRCO.

Par exemple : « Pension de retraite versée par un régime de base ou un régime spécial. Dans les régimes Arrco et Agirc, on emploie le terme allocation ». Dans le langage courant, on parle de "retraite" : "j'ai demandé ma retraite", "j'ai touché ma retraite" ».

Après chaque situation concrète, un exposé plus théorique qui replace la prestation dans l'histoire sans cuistrerie ni pédantisme.

Ajoutons que les auteurs n'ont pas peur des tabous : ils nous parlent froidement de la retraite par capitalisation, avec