PHARMACIE ET SOCIETE

WFARM 2236

ARTICULATION DES ENJEUX ÉCONOMIQUES, SOCIÉTAUX ET ÉTHIQUES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE SANTÉ

1ÈRE PARTIE

ANNEE 2026-2027

CHRISTIAN LEONARD
SCIENSANO - UCL

EVALUATION (A CONFIRMER)

- Evaluation **écrite**
- **Une** ou **deux** questions tirées d'une **liste exhaustive (sur base de la matière vue au cours)**
- **Si la matière a été vue** - une **deuxième** ou **troisième** question portera sur une mesure de politique de (soins de) santé (fournie à l'examen), pour laquelle il faudra
  - **Identifier** à quelle(s) **critique(s)** (exprimée(s) explicitement ou simplement implicite(s)) adressée(s) à l'Etat Providence elle correspond
  - **Identifier** le ou les **principe(s) philosophique(s)** qui fonde(nt) implicitement ou explicitement la mesure
  - **Proposer** une mesure **alternative** qui aurait pu répondre à la critique identifiée mais qui serait fondée sur un autre principe philosophique

PLAN DU COURS

- **1. Exercice de philosophie expérimentale**

Introduction des concepts-clés

  - Liberté
  - Responsabilité
  - Mérite

- **2. Approches philosophiques pour fonder nos choix de manière juste**
  - 2.1 Utilitarisme
    - 2.1.1 Définition et caractérisation
    - 2.1.2 Dans la vie réelle
  - 2.2. Libertarisme (ou libertarianisme)
    - 2.1.1 Définition et caractérisation
    - 2.1.2 Dans la vie réelle
  - 2.3. Paternalisme libertarien (Nudging)

PLAN DU COURS

- **3. Questions éthiques liées au financement des soins de santé**
  - Caractérisation du financement
  - Menaces dont il est l'objet
  - Responsabilité financière des mutualités
  - Sélectivité

- **4. Enjeux liés à l'application du RGPD et à la soutenabilité des soins de santé**

PLAN DU COURS

- **5. La révélation des préférences sociétales et les critères de choix utilisés pour la priorisation des soins et des besoins en Belgique (2ème partie)**
  - Présentation de l'enquête réalisée par le KCE
  - De la versatilité des préférences (présentation de quelques biais cognitifs)

- **6. Grille d'analyse de mesures prises dans le domaine des soins de santé et analyse de quelques mesures (2ème partie)**

CAS PRATIQUE 1
(RESPONSABILISATION ET MÉRITE)

Madame X, visiblement encore relativement jeune, se présente chez un pharmacien, qui n'est **pas 'son' pharmacien** habituel (important de le souligner pour envisager un cas pour lequel il n'y a pas une (re)connaissance du patient a priori). Madame X est **fortement obèse** et vient avec une prescription de statines et hypotenseurs. Le pharmacien, lui-même soucieux de son apparence physique et de son hygiène de vie, regarde Madame X avec une certaine **désapprobation** et lui demande de manière un peu rude si elle a déjà **essayé de maigrir** afin de ne pas devoir nécessairement prendre ces médicaments. Il ajoute que le **budget** de l'assurance maladie n'est **pas illimité** et que l'on doit tous faire un effort pour l'utiliser de manière parcimonieuse. Que pensez de l'attitude de madame X et du pharmacien ?

Cas pratique 2 (empreinte écologique)

La pharmacienne Y est approchée par un délégué médical qui lui explique que si elle promeut la vente d'un médicament, utilisé dans le cas d'une **affection chronique** et en **vente libre** (sans prescription) sous la forme de très petits conditionnements elle recevra une **ristourne** de **2 euros** par boite, si c'est le grand conditionnement qui est vendu, rien ne sera ristourné. La pharmacienne estime que si elle propose systématiquement les petits conditionnements aux patients, cela peut lui rapporter 200 euros par mois. Elle décide donc de ne plus se fournir en grands conditionnements et de recommander les petits conditionnements à ses patients. Que pensez de ce comportement ?

1. UN EXERCICE DE PHILOSOPHIE EXPÉRIMENTALE POUR INTRODUIRE LES CONCEPTS CLÉS

A PROPOS DE MONSIEUR FIT ET MONSIEUR FAT

- Monsieur Fit
  - Trop de LDL
  - Refuse d'arrêter de manger du beurre et du fromage
    - ***Devrait-on lui refuser le remboursement des statines en prévention primaire?***
- Monsieur Fat
  - Trop de LDL
  - Accepte d'arrêter de manger du beurre et du fromage
  - Son taux de LDL reste trop élevé après son 'régime'
    - ***Devrait-on lui rembourser les statines en prévention primaire?***

Une information plus complète à propos de Monsieur Fit et Monsieur Fat

- Monsieur Fit
  - 2 heures de vélo par jour
  - Mange une grande variété de fruits et légumes
  - Ne boit (pratiquement) pas d'alcool
  - Ne fume pas
    - ***Devrait-on toujours lui refuser (le cas échéant) le remboursement des statines en prévention primaire?***
- Monsieur Fat
  - Mange moins de fromage et de beurre
  - Mange essentiellement dans les 'fast food'
  - Ne pratique aucun sport
  - Fume
    - ***Doit-on continuer (le cas échéant) de lui rembourser les statines en prévention primaire?***

UNE INFORMATION COMPLÉMENTAIRE ….

- Monsieur Fit
  - Son père est un éminent épidémiologiste convaincu des bienfaits d'un style de vie sain
  - Sa mère est une championne de marathon et s'entraîne chaque jour pour conserver sa condition physique
  - Aucun membre de sa famille n'est en surpoids
  - Il a un profil génétique favorable
    - ***Monsieur Fit mérite-t-il vraiment (le cas échéant) le remboursement de ses statines. Son degré d'effort est-il suffisant?***
- Monsieur Fat
  - Ses parents sont au chômage depuis plusieurs années
  - Tous les membres de sa famille sont en surpoids
  - Son profil génétique est plutôt défavorable
    - ***Peut-on demander à Monsieur Fat de faire un effort supplémentaire? Est-ce réaliste et équitable?***

UNE INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE RELATIVE AU FINANCEMENT DU SYSTÈME …

- Monsieur Fit
  - Il gagne un salaire mensuel plutôt élevé
  - Il paie des impôts et des cotisations pour plus de la moitié de son revenu brut
  - Il est un contributeur net du système
    - ***La contribution financière de Monsieur Fit n'est-elle pas suffisante pour lui donner le droit au remboursement de ses statines quelles que soient les autres considérations?***
- Monsieur Fat
  - Il reçoit des allocations de chômage
  - Il utilise beaucoup le système de santé
  - Il ne paie ni impôt directs, ni cotisations
  - Il est un bénéficiaire net du système
    - ***Monsieur Fat mérite-t-il vraiment une intervention financière pour ses statines au vu de son absence de contribution au financement du système de soins de santé?***

RÉSULTATS ANALYSE IMA (AGENCE INTERMUTUALISTE) DONNÉES 2016 (LES PLUS RÉCENTES)

SOURCE: https://aim-ima.be/IMG/pdf/inegalites_en_sante_-_rapport_ima_-_final_-_fr_-_20190508.pdf



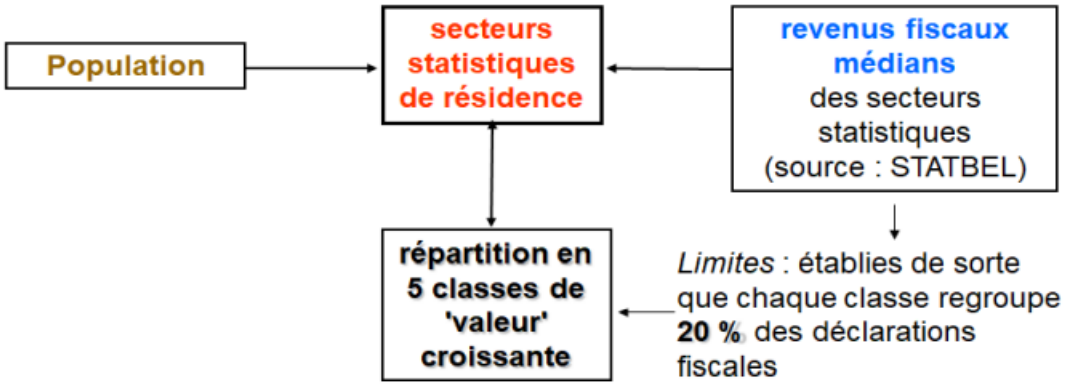
Inégalités sociales en santé

Date de publication : mai 2019

Auteurs : Hervé Avalosse, Leila Maron, Murielle Lona, Joeri Guillaume, El Maâti Allaoui, Tonio Di Zinno

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (IMA 2019)

Schéma de la méthode pour la construction de l'échelle sociale



1ère classe : regroupe la population qui réside dans les secteurs statistiques où les revenus fiscaux médians sont **les plus faibles**

5ème classe : regroupe la population qui réside dans les secteurs statistiques où les revenus fiscaux médians sont **les plus élevés**

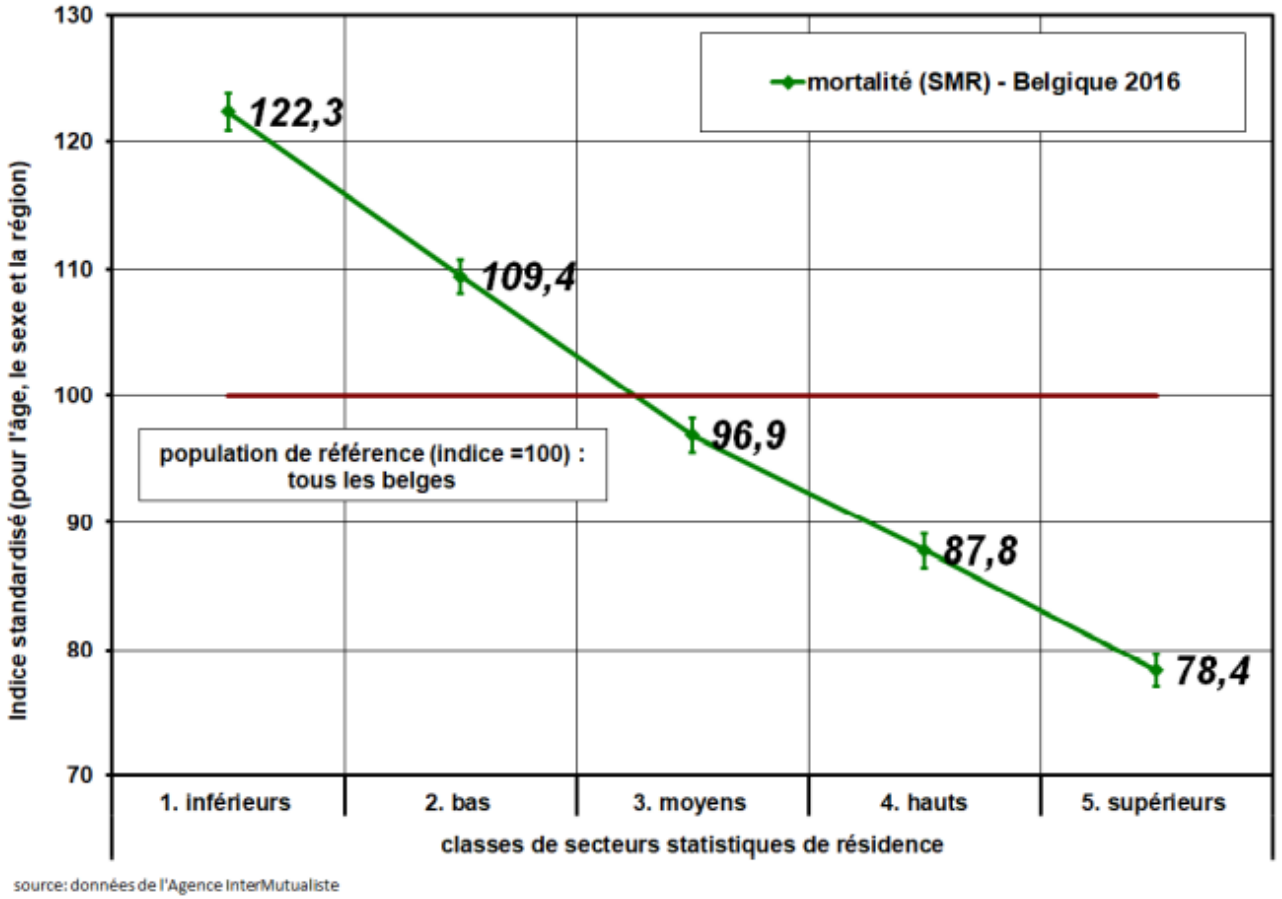
Tableau 0 : Répartition de la population dans les cinq classes de secteurs statistiques

Belgique				
Classe de secteurs statistiques		Limites des classes	Nombre de personnes	En %
0	Inconnus	/	32.027	0,3%
1	Inférieurs	]0 ; 20.348 €]	2.208.184	20,2%
2	Bas	]20.348 € ; 23.209 €]	2.084.276	19,1%
3	Moyens	]23.209 € ; 25.735 €]	2.124.365	19,4%
4	Hauts	]25.735 € ; 28.350 €]	2.199.142	20,1%
5	Supérieurs	]28.350 € ; ...	2.283.015	20,9%
		Total =	10.931.009	100,0%

Source: Rapport page 10

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (IMA 2019)

Figure 1.1 : Mortalité - Belgique

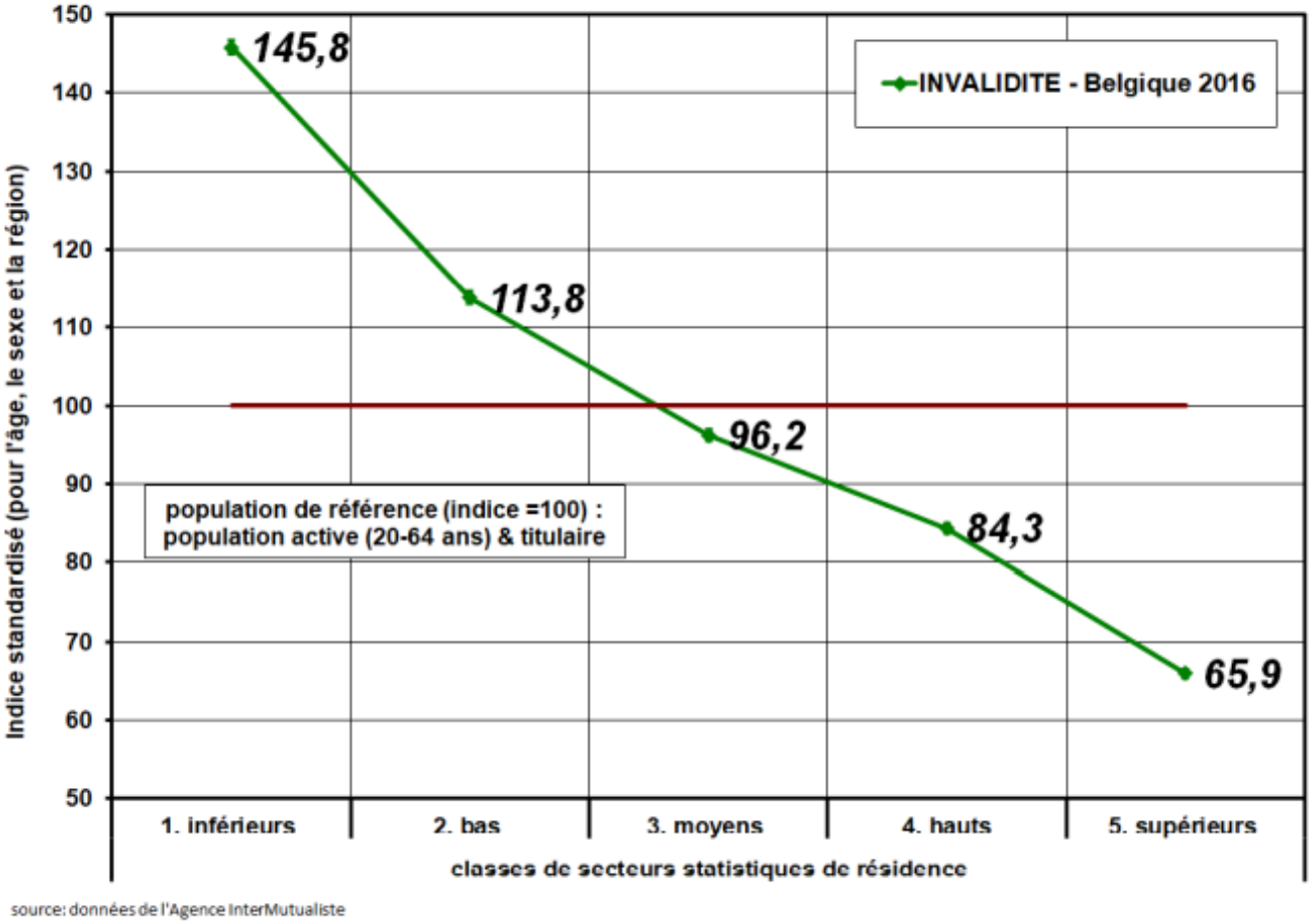


source: données de l'Agence InterMutualiste

Source: Rapport page 15

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (IMA 2019)

Figure 1.3 : Invalidité - Belgique

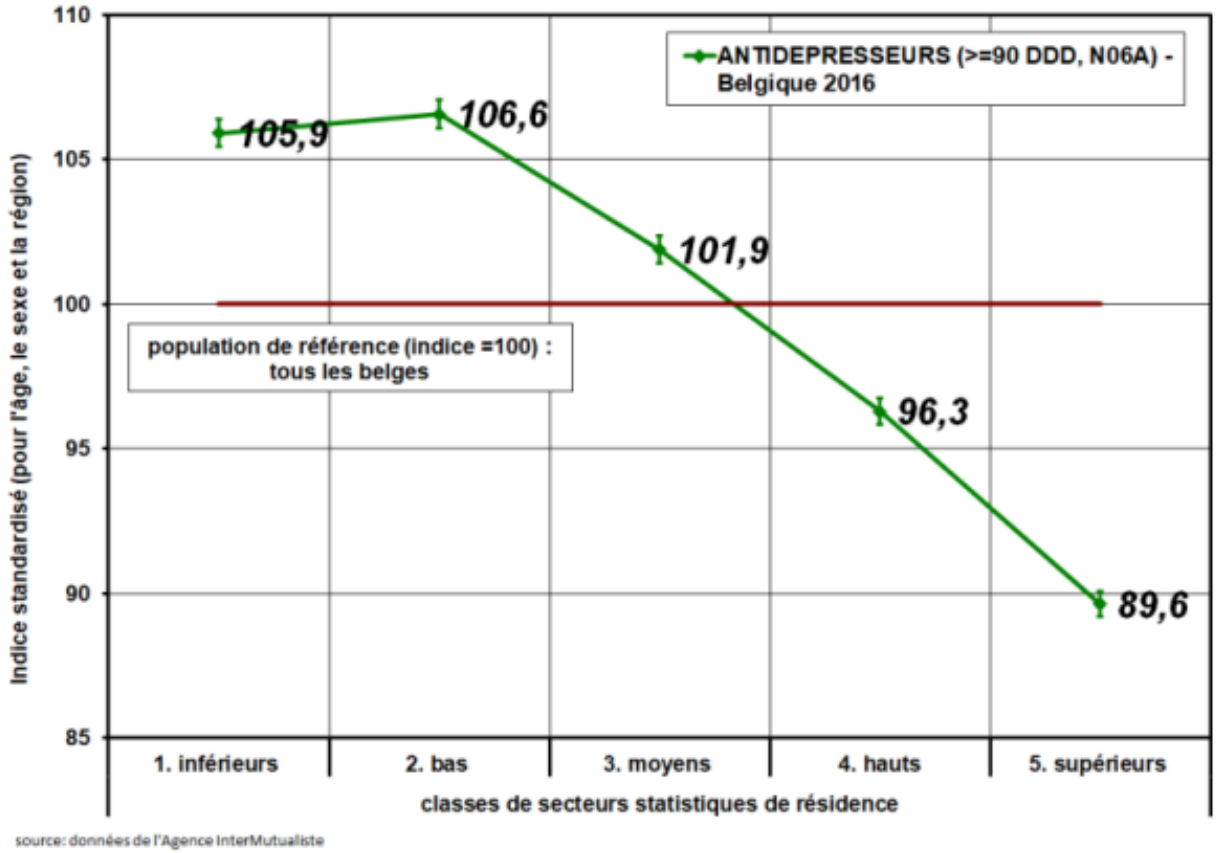


source: données de l'Agence InterMutualiste

Source: Rapport page 18

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (IMA 2019)

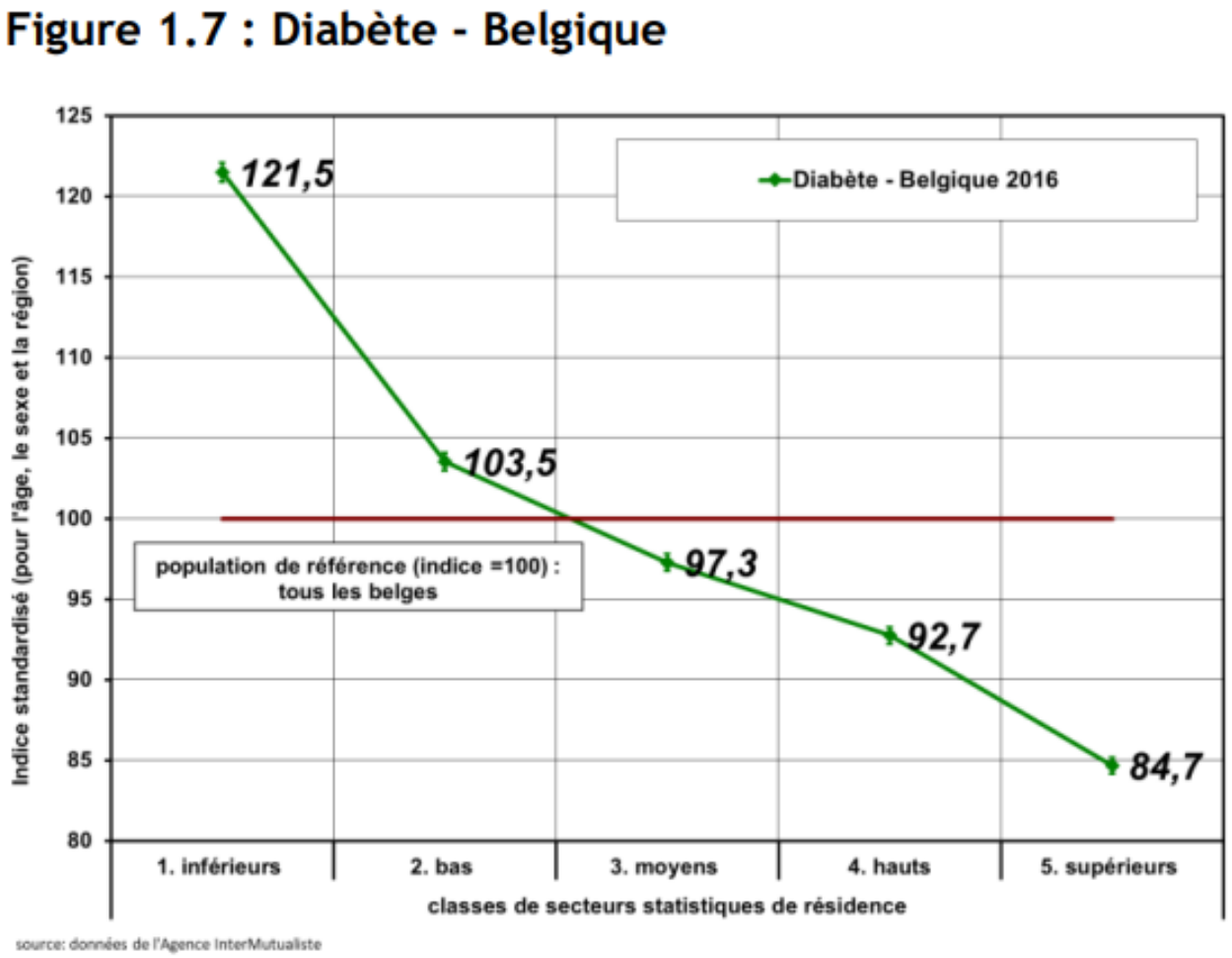
Figure 1.5 : Antidépresseurs - Belgique



source: données de l'Agence InterMutualiste

Source: Rapport page 20

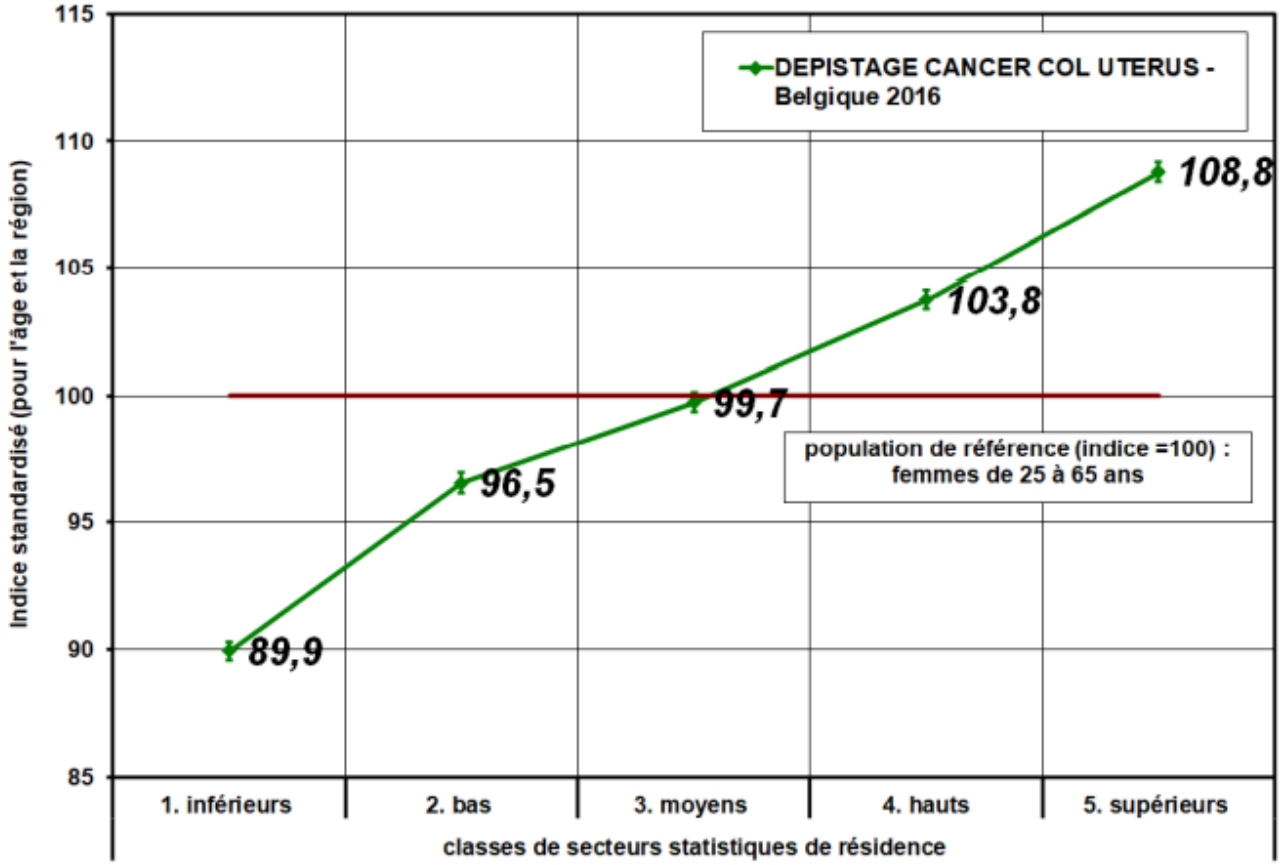
INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (IMA 2019)



Source: Rapport page 22

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (IMA 2019)

Figure 2.2 : Dépistage du cancer du col de l'utérus - Belgique

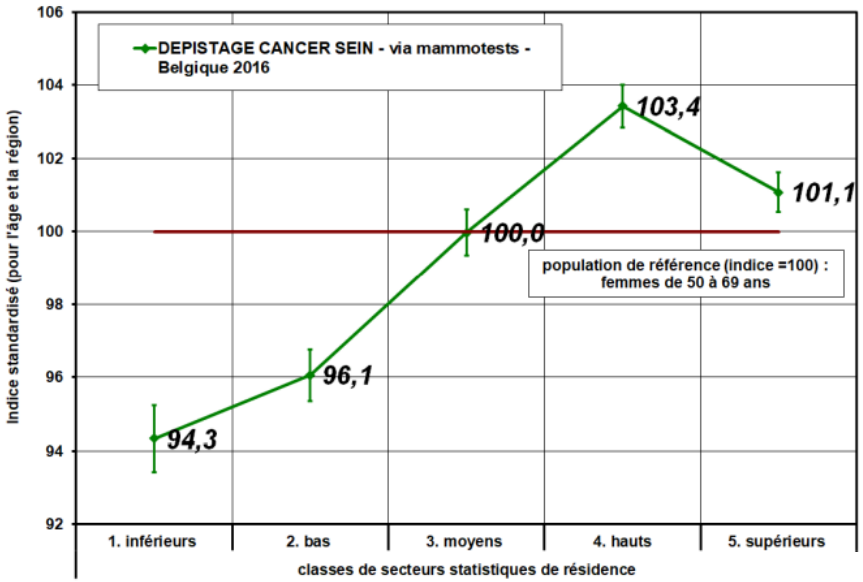


source: données de l'Agence InterMutualiste

Source: Rapport page 27

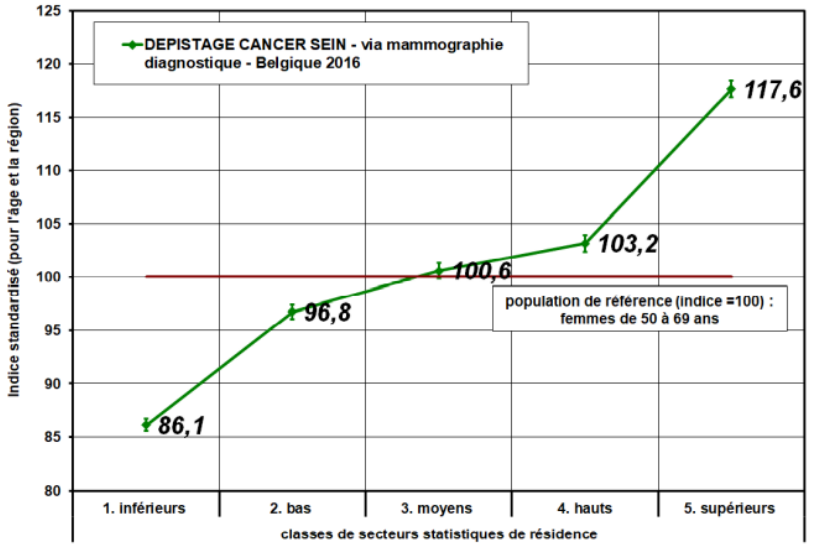
INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (IMA 2019)

Figure 2.3 : Dépistage du cancer du sein - via mammotest - Belgique



source: données de l'Agence InterMutualiste

Figure 2.4 : Dépistage du cancer du sein - via mammographie diagnostique

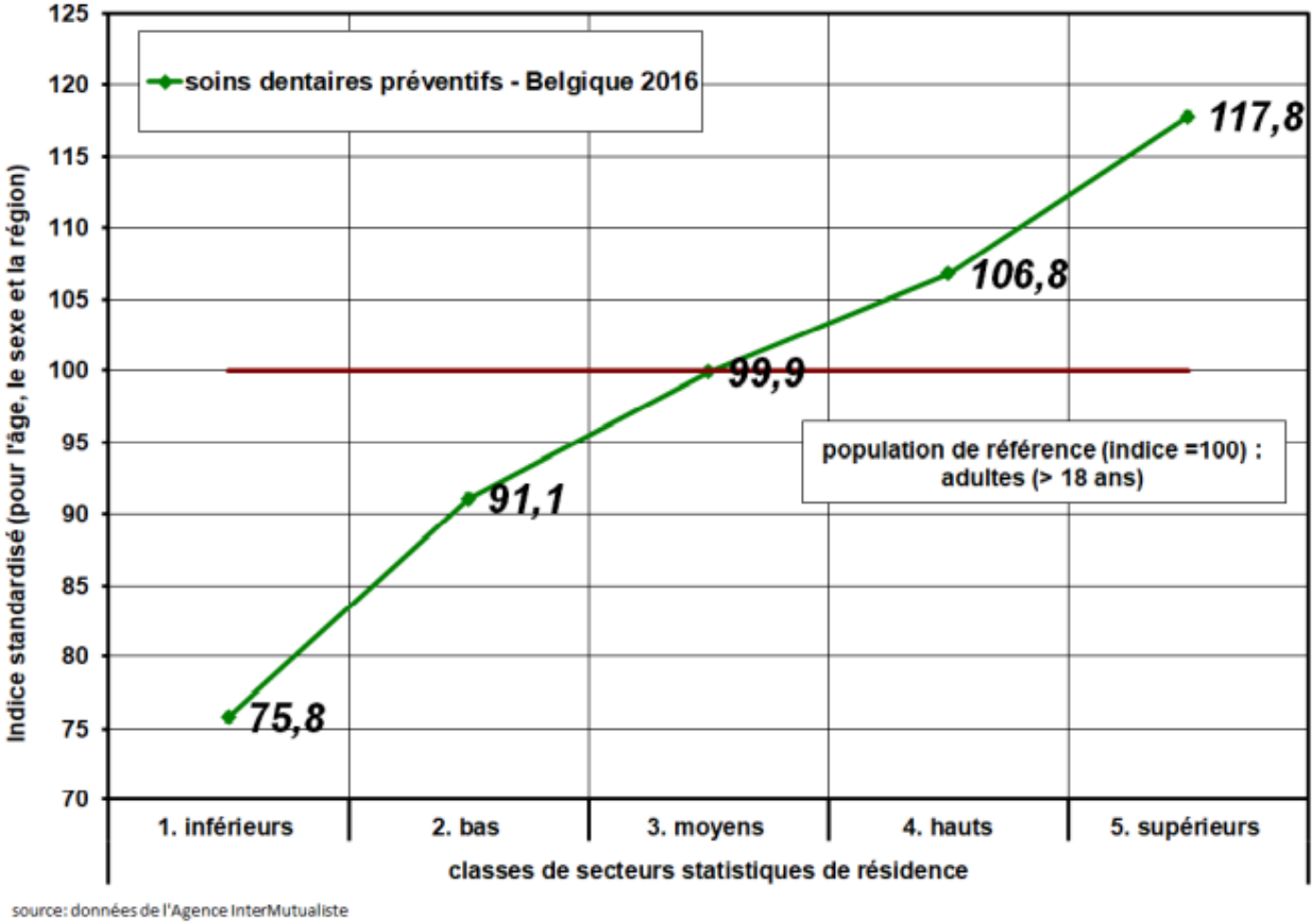


source: données de l'Agence InterMutualiste

Source: Rapport pages 28 & 29

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (IMA 2019)

Figure 2.7 : Soins dentaires préventifs - adultes - Belgique

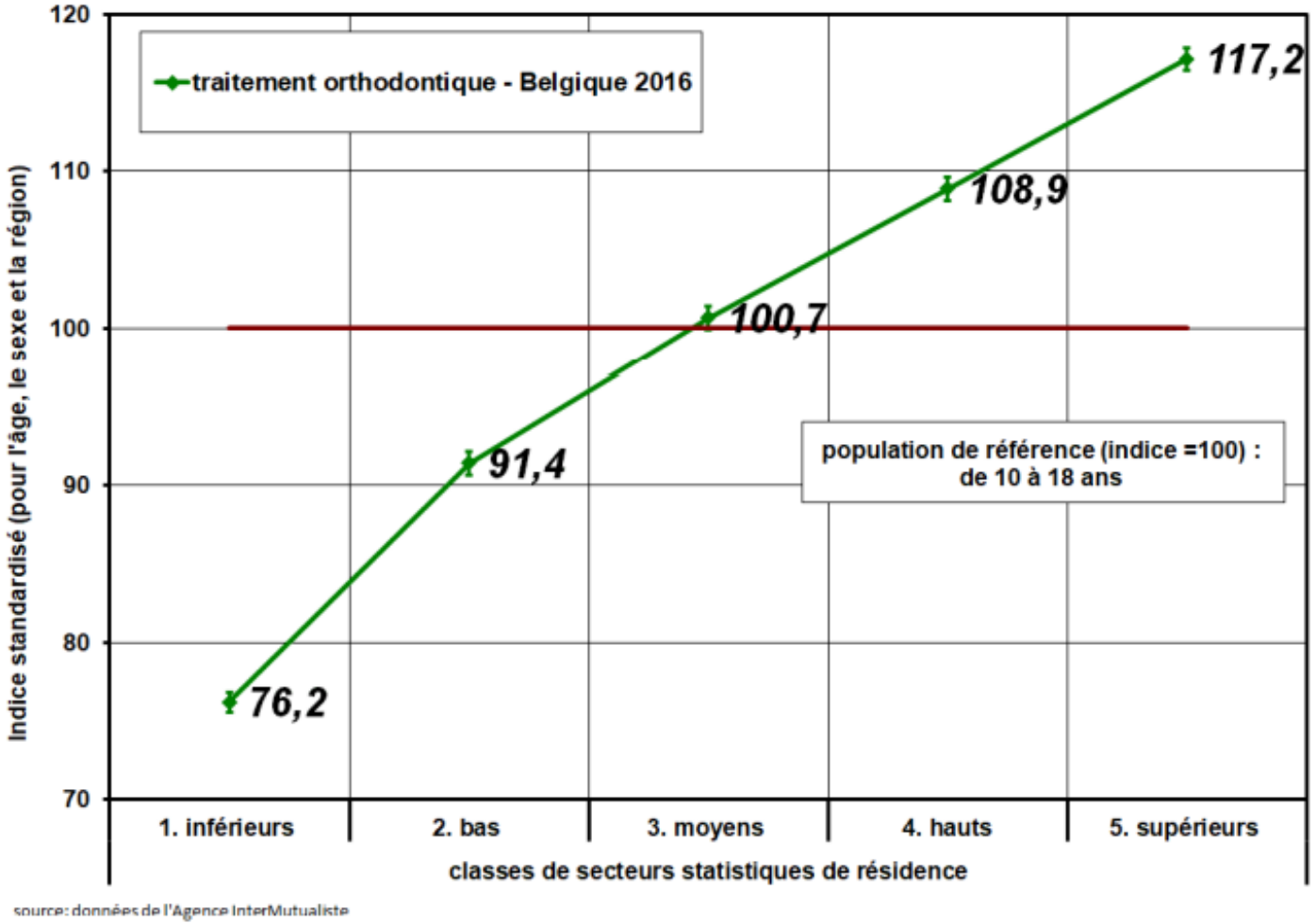


source: données de l'Agence InterMutualiste

Source: Rapport page 33

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (IMA 2019)

Figure 3.7 : Traitement orthodontique - Belgique

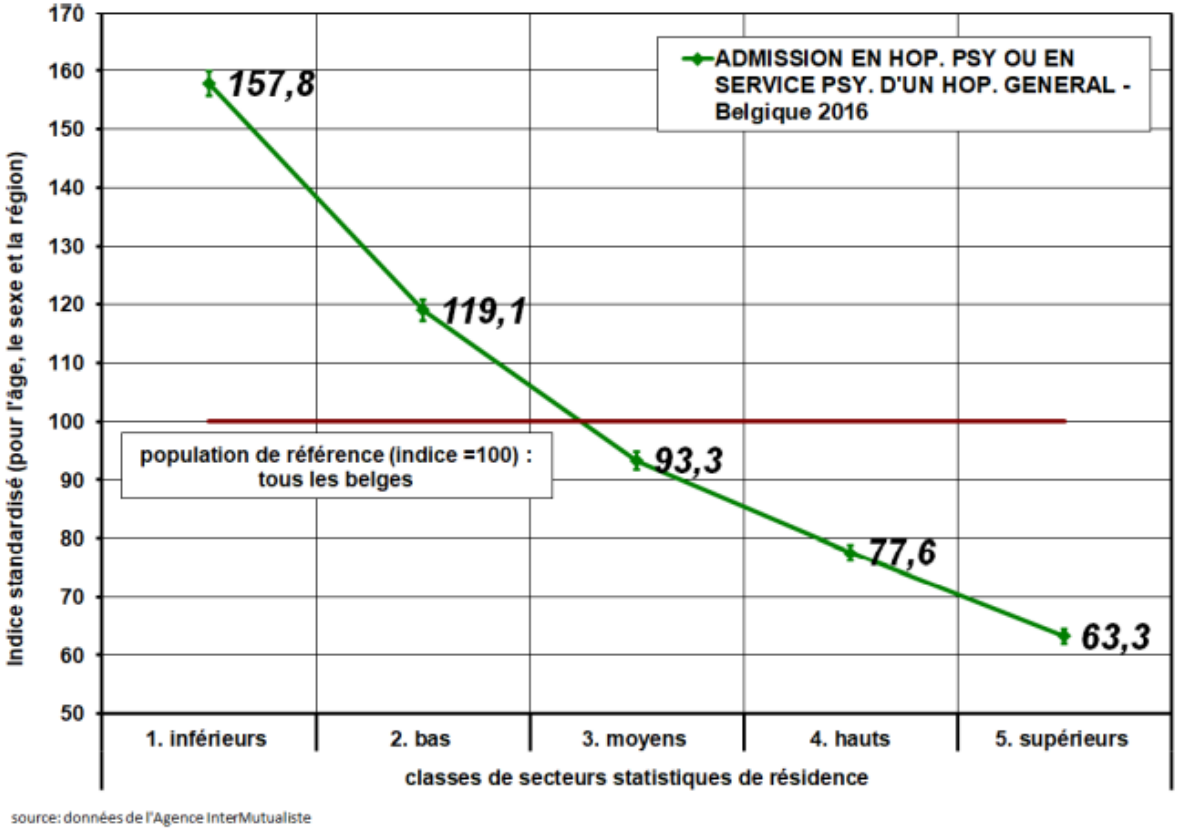


source: données de l'Agence InterMutualiste

Source: Rapport page 44

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (IMA 2019)

Figure 4.2 : Etre admis en hôpital psychiatrique (services psychiatriques des hôpitaux généraux compris) - Belgique

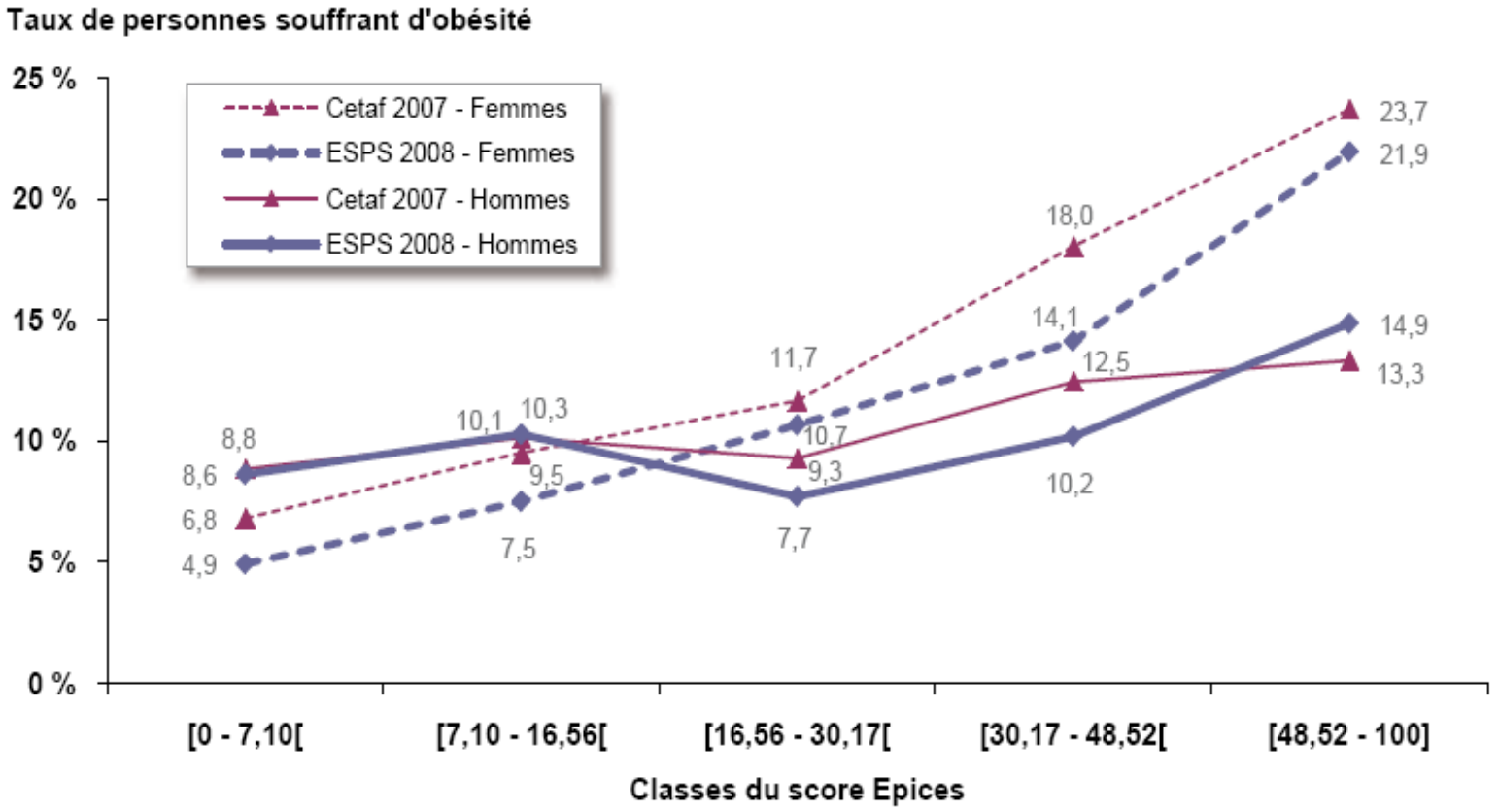


source: données de l'Agence InterMutualiste

Source: Rapport page 49

UN EXEMPLE: PRÉCARITÉ ET OBÉSITÉ (FRANCE)

Figure 10. Proportion de personnes atteintes d'obésité



Données : Enquête santé protection sociale 2008, Irdes - Examens périodiques de santé 2007, Cetaf
Exploitation : Irdes

Obésité en France

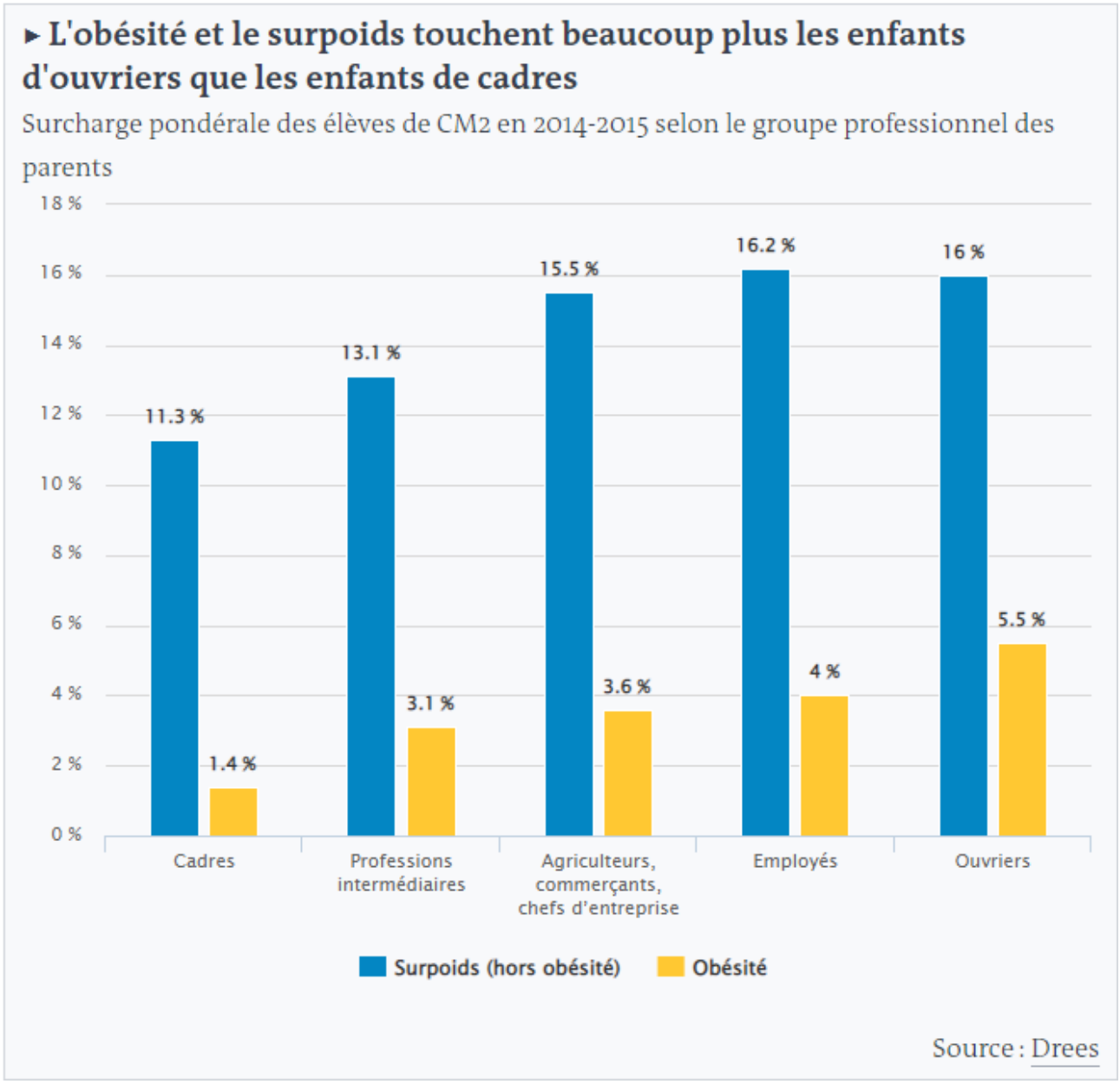
Part de la population adulte obèse selon la catégorie sociale
Unité : %

	2000	2020	Évolution en points
Ouvriers	10,1	18,0	7,9
Employés	8,8	17,8	9,0
Professions intermédiaires	8,2	14,4	6,2
Cadres supérieurs	7,4	9,9	2,5
Ensemble	10,1	17,0	6,9

9 598 individus âgés de 18 ans et plus interrogés du 24 septembre au 5 octobre 2020 lors de l'enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité pour la Ligue contre l'Obésité.
Lecture : le taux d'obésité est de 18 % chez les ouvriers en 2020, contre 9,9 % chez les cadres supérieurs.
Source : étude Obépi-Roche - © Observatoire des inégalités

Source: L'obésité touche de manière inégale les milieux sociaux (inegalites.fr) (consulté le 22/09/2022)

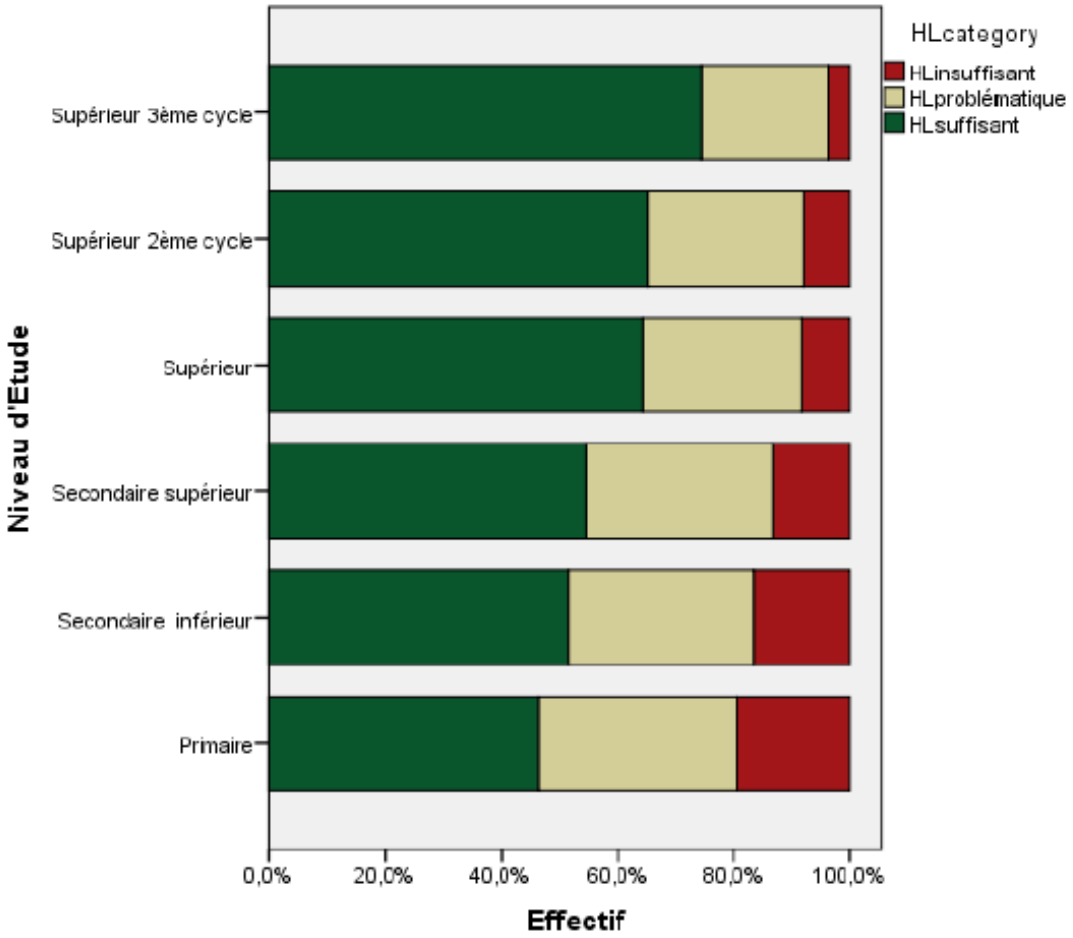
Obésité en France chez les enfants



Source: L'obésité touche quatre fois plus les enfants d'ouvriers que ceux de cadres (lemonde.fr) (consulté le 22/09/2022)

NIVEAU D'ÉTUDES ET LITTÉRACIE

Figure 6 : Niveau de littératie en santé en fonction de du niveau d'études



Stephan Van den Broucke Stephan & Renwart Audrey, 2014, p.15

Le Monde
JEUDI 5 SEPTEMBRE 2019

Données : les mauvaises pratiques des sites de santé

Doctissimo et PasseportSanté sont particulièrement visés dans un rapport de l'ONG Privacy International





Volume 41, Issue S1

Special Issue: Digital Health: Sociological Perspectives

Pages: i-vii, 1-215

October 2019

SOCIOLOGY OF HEALTH & ILLNESS

Sociology of Health & Illness Vol. 41 No. S1 2019 ISSN 0141-9889, pp. 31–49
doi: 10.1111/1467-9566.12980

Is digital health care more equitable? The framing of health inequalities within England's digital health policy 2010–2017

Emma Rich[1], Andy Miah[2] and Sarah Lewis[1]

[1]*Department for Health, University of Bath, Bath, UK*
[2]*School of Environment and Life Sciences, University of Salford, Salford, UK*

LIBERTÉ ET RESPONSABILITÉ

LA CAMPAGNE DE PUB SECRÈTE

Ces influenceurs payés pour fumer sur Instagram

L'industrie du tabac utilise les réseaux sociaux pour contourner les interdictions de publicité, selon une enquête de l'ONG "Campaign for tobacco-free kids".

Beaucoup de pays, dont la Belgique, ont interdit la publicité pour le tabac, en particulier auprès des jeunes. Mais l'industrie des cigarettiers a trouvé la parade, en misant sur les réseaux sociaux, selon une enquête de l'ONG "Campaign for tobacco-free kids". L'étude, réalisée par des scientifiques, révèle que British American Tobacco, Philipp Morris International, Japan Tobacco International et Imperial Brands ont payé des influenceurs (ces stars des réseaux sociaux comptant un grand nombre de followers) pour se mettre en scène, sur Internet, avec des paquets de cigarettes, des cigarettes, ou en train de fumer. Les chercheurs relèvent que les marques ont ciblé les stars des réseaux sociaux les plus jeunes et dotées d'un grand groupe d'amis. "*Les postes des influenceurs sont faits pour apparaître authentique, mais en fait ils sont soigneusement composés pour faire la publicité des cigarettes*", ajoutent-ils. Les marques de tabac choisissent des influenceurs "sous le radar" et ne leur demandent pas d'accompagner les post des mots-clés "pub" ou "sponsorisé", ce qui permet de contourner les règles de Twitter, Facebook ou Instagram, stricts contre la publicité sur le tabac. En outre, les hashtags choisis pour accompagner les images, tel #LikeUs ou #Nighthunters sont peu révélateurs, mais font en fait partie des campagnes pub de British American Tobacco et Philip Morris. Concrètement, l'équipe internationale de chercheurs, dirigée par un professeur de l'université de Californie du Sud, a répertorié sept campagnes sur les réseaux sociaux. Ainsi, la campagne "LikeUs" de British American Tobacco (BAT), soutenue par plus de 400 influenceurs, comptabilise plus de 1800 postes et 25 millions de vues. Elle a touché 33 pays, dont la Belgique. La campagne "Idecideto" de Philipp Morris (47 millions de vues) a elle aussi touché notre pays. Même chose pour "StayTrue, Stay free" de Japan Tobacco. Les chercheurs ont aussi récolté des témoignages d'influenceurs qui disent avoir reçu une formation sur comment lier la marque à certaines couleurs ou situations, ou des trucs – par exemple à quel moment poster. "*Beaucoup de monde le fait: ils donnent 200 euros par mois et deux cartons de cigarettes*", révèle un influenceur "engagé" par BAT. Suite à cette enquête, aux Etats-Unis, neuf organismes sanitaires ont demandé à la Federal Trade Commission d'interdire cette forme de publicité "*trompeuse*" en ligne. Les marques, elles, réfutent les accusations. "*Si les fumeurs décident de partager leur activité sur les réseaux sociaux, c'est leur choix*", a ainsi répondu Japan Tobacco au "New York Times".


British American Tobacco. Kent. Brazil.

So. De.

La pauvreté nuit gravement au cerveau dès la naissance

science & médecine Le Monde



Comment la pauvreté **maltraite le cerveau**

Les neurosciences confirment que les difficultés matérielles nuisent au développement cérébral dès le plus jeune âge. Mais des interventions précoces peuvent améliorer les performances cognitives des enfants défavorisés. Enquête

OMNIPRÉSENCE DU GRADIENT SOCIO-ÉCONOMIQUE (GSE)

- Le GSE caractérise toutes les activités humaines (santé, habitat, style de vie (consommation, sédentarité …), comportements à risques, grossesses précoces …)
- Comment justifier que les plus démunis soient systématiquement 'défavorisés' ?
- Existerait-il une corrélation (une causalité) traduisant une 'volonté' des plus démunis à adopter un 'comportement dysfonctionnel'? Cette hypothèse est-elle plausible?
- La société (à définir) n'a-t-elle aucun rôle à jouer?

Réduction du remboursement des statines depuis le 1er Janvier 2026

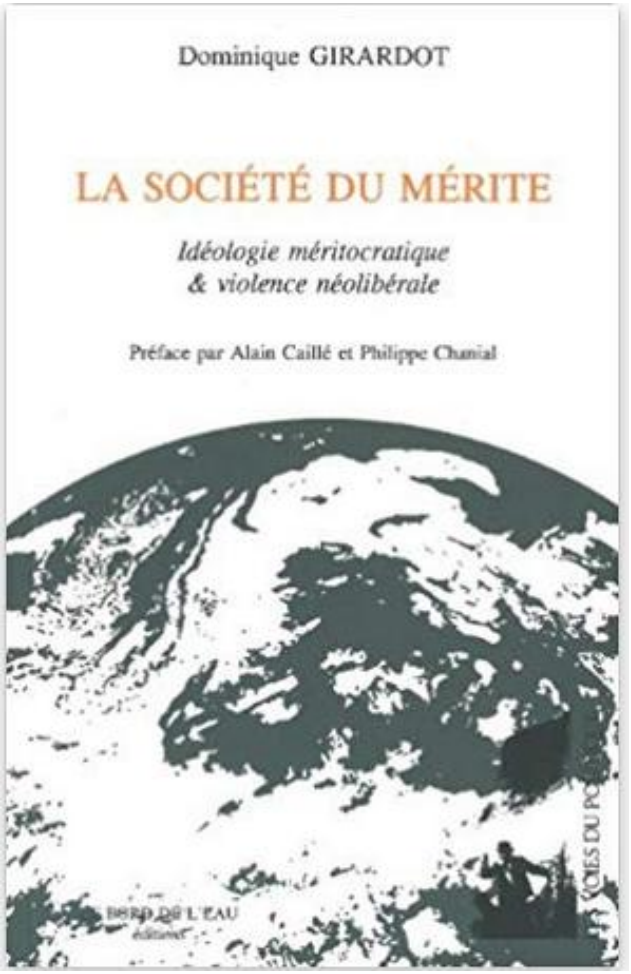
- Catégorie B vers catégorie C
- Sauf hypercholestérolémie familiale
- Ticket modérateur minimum de 2 euros par conditionnement (1 euro pour les BIM)
- En moyenne on passe d'un TM de 22% à un TM de 48%
- Economie de 30 millions par an pour l'Inami

A PROPOS DU MÉRITE 'NÉO-LIBÉRAL'

- Enchaînement 'logique': liberté – responsabilité – mérite
- Le mérite 'néo-libéral'
  - La logique
    - **Propriété** de 'soi' donc propriété des fruits de notre travail
    - **Liberté** d'utiliser ou pas nos capacités donc **responsabilité** à cet égard
    - Donc on a ce que l'on **mérite**
  - Deux types de mérites
    - Mérite **positif** « **je le vaux bien** »
    - Mérite **négatif** « **il ne l'a pas volé** »
  - Ce mérite néolibéral doit générer une **compensation** (notamment financière)

A PROPOS DU MÉRITE 'ALTERNATIF'

- Selon Girardot, ce qui '**mérite** d'être réalisé' c'est précisément ce qui est '**donné**', '**gratuit**', c'est ce qui va à l'encontre de la logique marchande et qui crée les liens entre les personnes



LE MÉRITE …

En matière de biens, l'envie nous fait toujours paraître celui du prochain plus grand que le nôtre. En matière de maux, l'amour de nous-mêmes nous fait toujours paraître le nôtre plus pesant que celui d'autrui. Et en fait d'imperfections, nous sommes des aigles sur celles d'autrui, et des taupes sur les nôtres.

Saint François de Sales

Œuvres complètes: Chapitre XXV. Du rapport du prochain.

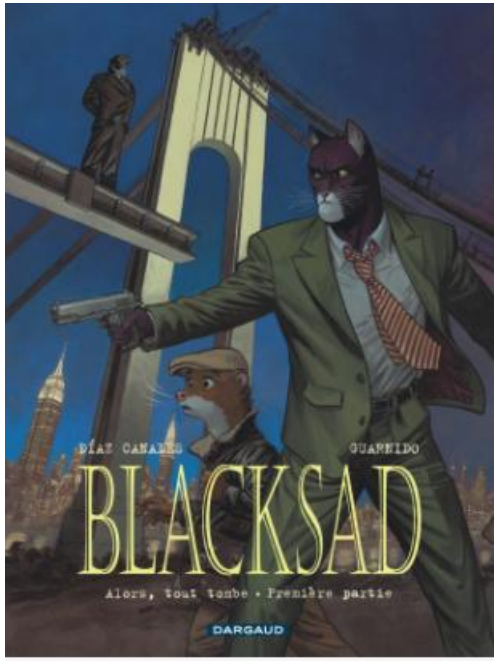
LA CRITIQUE FONDAMENTALE À L'ÉGARD DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Incompatibilité entre solidarité et responsabilité

Les assurés deviennent des assistés déresponsabilisés

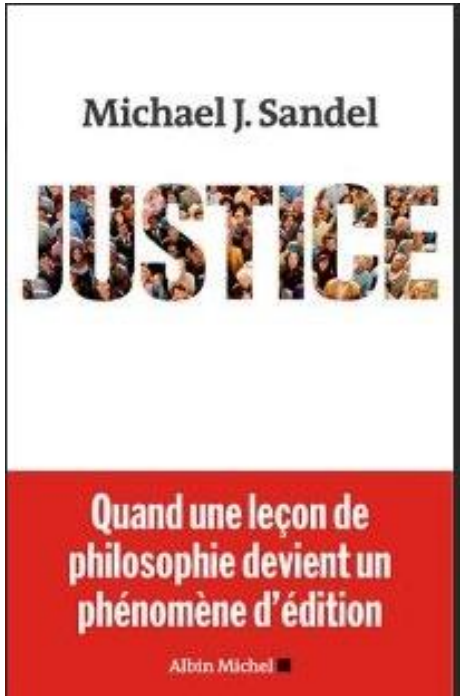
Dès lors ils ne méritent pas notre solidarité



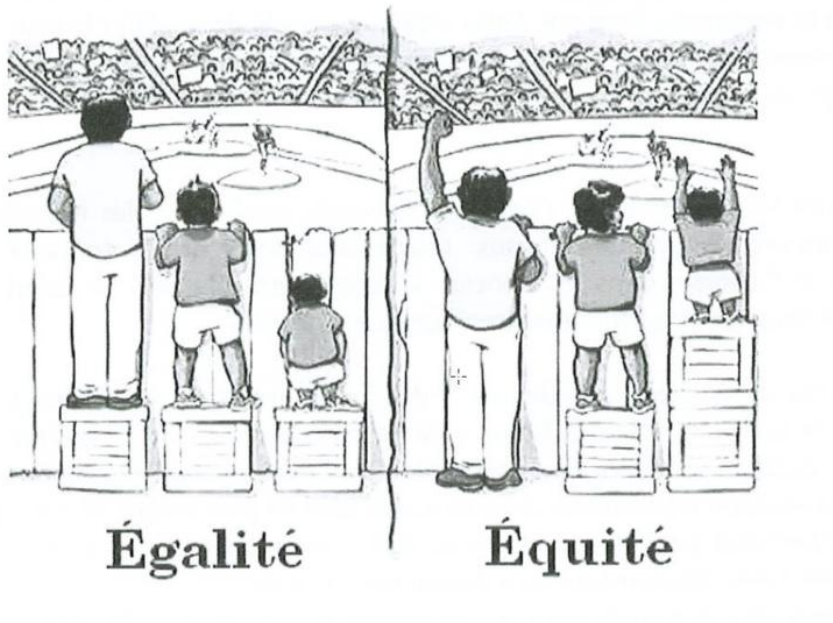


Blacksad, « Alors, tout tombe », Canales & Guardino, Première partie, Dargaud, octobre 2021, p.39

2. APPROCHES PHILOSOPHIQUES POUR FONDER NOS CHOIX DE MANIÈRE JUSTE



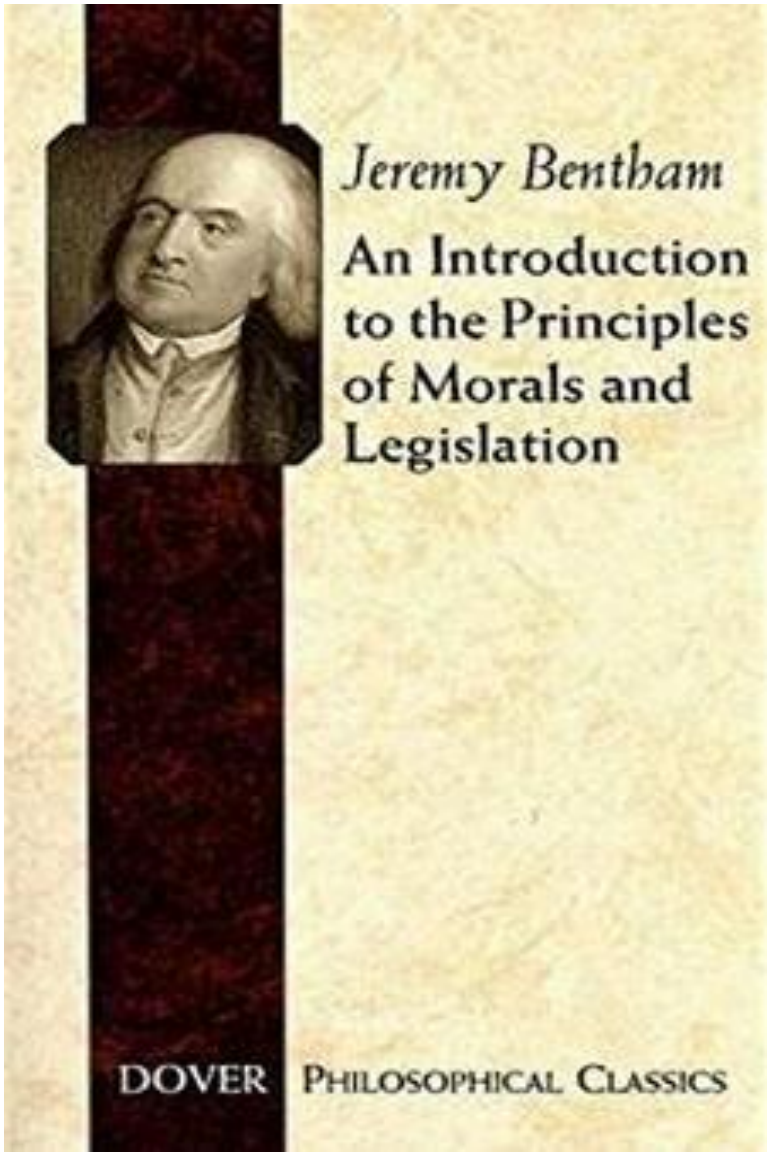
EGALITÉ VERSUS ÉQUITÉ



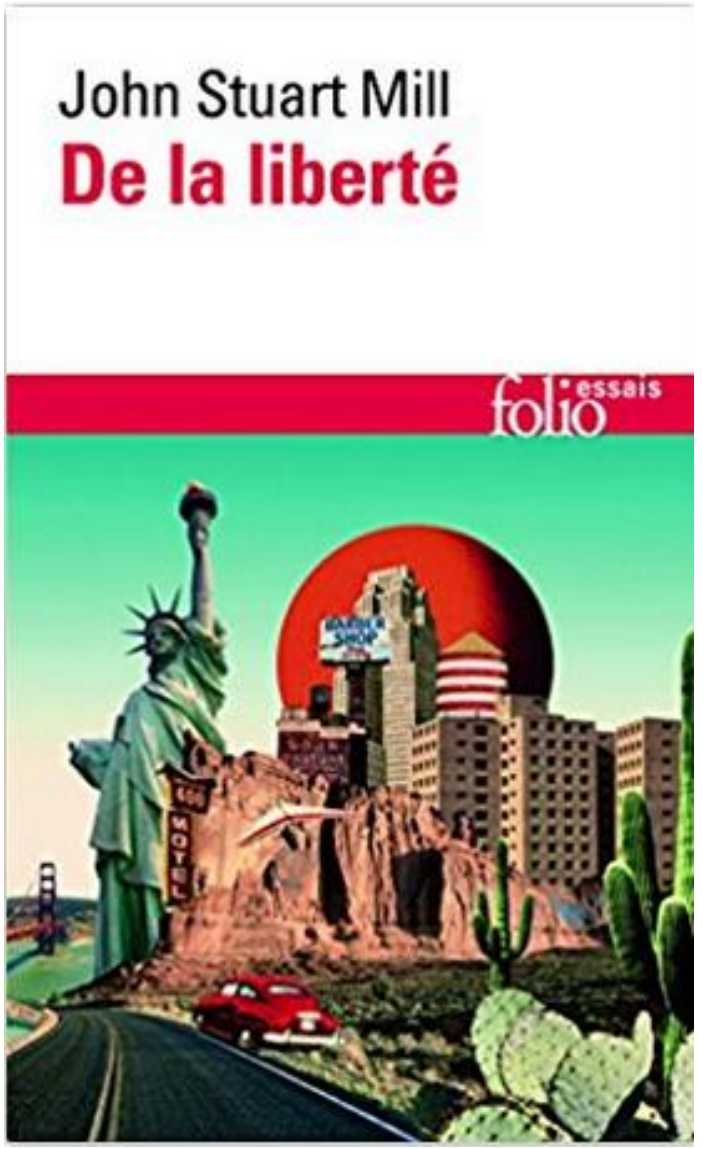
- Equité horizontale: traitement égal des égaux
- Equité verticale: traitement inégal des inégaux

2.1. L'UTILITARISME

2.1.1 DÉFINITION ET CARACTÉRISATION DE L'UTILITARISME



1748-1832



1806-1873

Le Welfarisme

* Le **Welfarisme**, terme inventé par Amartya Sen en 1979, consiste à évaluer le **bien-être** d'une société ou d'une communauté en se fondant sur les **utilités** individuelles retirées d'une situation donnée par chacun de ses membres.

* L'approche la plus classique du Welfarisme est **l'utilitarisme** selon lequel le Welfare est la **somme** des **utilités** individuelles, ce qui entraîne que l'organisation sociétale choisie sera celle pour laquelle la somme des utilités est **maximale**

CARACTÉRISATION DE L'UTILITARISME

(Fondateur Jeremy Bentham 1748-1832)

- La théorie ou l'économie du « **bien-être** » selon laquelle on évalue une situation de vie en société à l'aune des **utilités** qu'en retirent les individus qui la composent ;
- Le **conséquentialisme** selon lequel le **jugement** des actions et règles dépend des états de choses qui en **résultent** ;
- Le « **classement après sommation** » selon lequel le bien-être des membres d'une société est évalué en fonction de la somme totale des utilités qu'ils en retirent
- L'inévitable recherche de la **maximisation** de cette somme

L'UTILITARISME: LE PRINCIPE DU PLUS GRAND BONHEUR (Sandel, Justice, pp.51-87)

- Histoire des quatre marins perdus dans l'Océan Atlantique en 1884 (pp.51-55)
- Pour **Bentham**, agir correctement revient à faire tout ce qui est susceptible de **maximiser l'utilité** (donc toute chose qui produit du plaisir)(p.55)
- **John Stuart Mill** (1806-1873)se distancie de Bentham car pour lui la **liberté** est très importante et il estime qu'il existe une **hiérarchie dans les 'plaisirs'** (C. Dejardin, 2022)

L'UTILITARISME DE JEREMY BENTHAM

(1748-1832) (Sandel, Justice, pp.55-75)

- Pas de visée punitive mais promouvoir le bien-être général en supprimant des désutilités sociales
  - Privatisation des prisons (le panoptique*)
  - Regrouper les mendiants

*Panoptisme : principe selon lequel chacun surveille autrui et est surveillé par autrui

2.1.2 L'UTILITARISME DANS LA VIE RÉELLE

A. MESURES POLITIQUES

B. ALTRUISME EFFICACE

C. COVID-19

D. SOINS DE SANTÉ

E. SANTÉ

F. ANTISPÉCISME

A. Mesures politiques

Le gouvernement danois menace les mendiants de prison

Danemark Le Premier ministre libéral a proposé un projet de loi visant à sévir contre la mendicité.

Reportage **Slim Allagui**
Correspondant à Copenhague



sement. "*Nous ne pouvons permettre des campements sauvages dans nos parcs et espaces verts ni accepter la mendicité*", lance-t-il

Lars Lokke Rasmssen,
Premier Minsitre

gration, Inger Stojberg, d'affirmer "*la nécessité de maintenir la loi et l'ordre dans les rues, car ce n'est malheureusement pas le cas actuellement alors que nous voyons des camps de Roms s'installer en toute illégalité, créant de l'insécurité*".

Inger Stojberg,
Ministre de
l'immigration

La Libre Belgique mercredi 28 septembre 2016, p.18

B. L'ALTRUISME EFFICACE



« Il existe bien des manières de réconcilier travail et valeurs morales. Choisir une carrière pour pouvoir donner un maximum est l'une d'elles, à condition d'être la bonne personne dans le bon contexte »

P. **Singer**, 2018, p.81

L'ALTRUISME EFFICACE



Voir: Accueil - Altruisme Efficace France

L'ALTRUISME EFFICACE



Agir c'est bien, agir efficacement c'est encore mieux

Il existe beaucoup de façons différentes d'aider les autres, en utilisant les nombreuses ressources à notre disposition (temps, argent, compétences, réseau, etc). Mais toutes ne sont pas également efficaces. Pour aider les autres le mieux possible, il est donc nécessaire d'identifier les actions qui ont le plus grand impact, pour ensuite les mettre en œuvre. De cette manière, notre compassion se traduit par des résultats concrets pour les autres.

Qui aider ?

Pour déterminer quelles actions ont le plus grand impact, l'altruisme efficace invite à prendre en compte de manière impartiale les intérêts de tou.te.s. En effet, il serait injuste de discriminer sur la base de critères arbitraires, comme la nationalité ou la religion. Par exemple, dans les cas où nos actions peuvent avoir un plus fort impact dans d'autres pays que le nôtre, et notamment dans des pays en développement, il est judicieux de rediriger nos efforts altruistes vers ces opportunités.

Il est fréquemment admis que les intérêts des individus reposent en fin de compte sur leur capacité à éprouver de la souffrance et du bien-être (c'est-à-dire leur sentience), et non sur d'autres critères moins pertinents comme leur intelligence. Cela conduit à élargir notre altruisme pour inclure, par exemple, des animaux non-humains.



L'altruisme efficace - Altruisme Efficace France

L'ALTRUISME EFFICACE

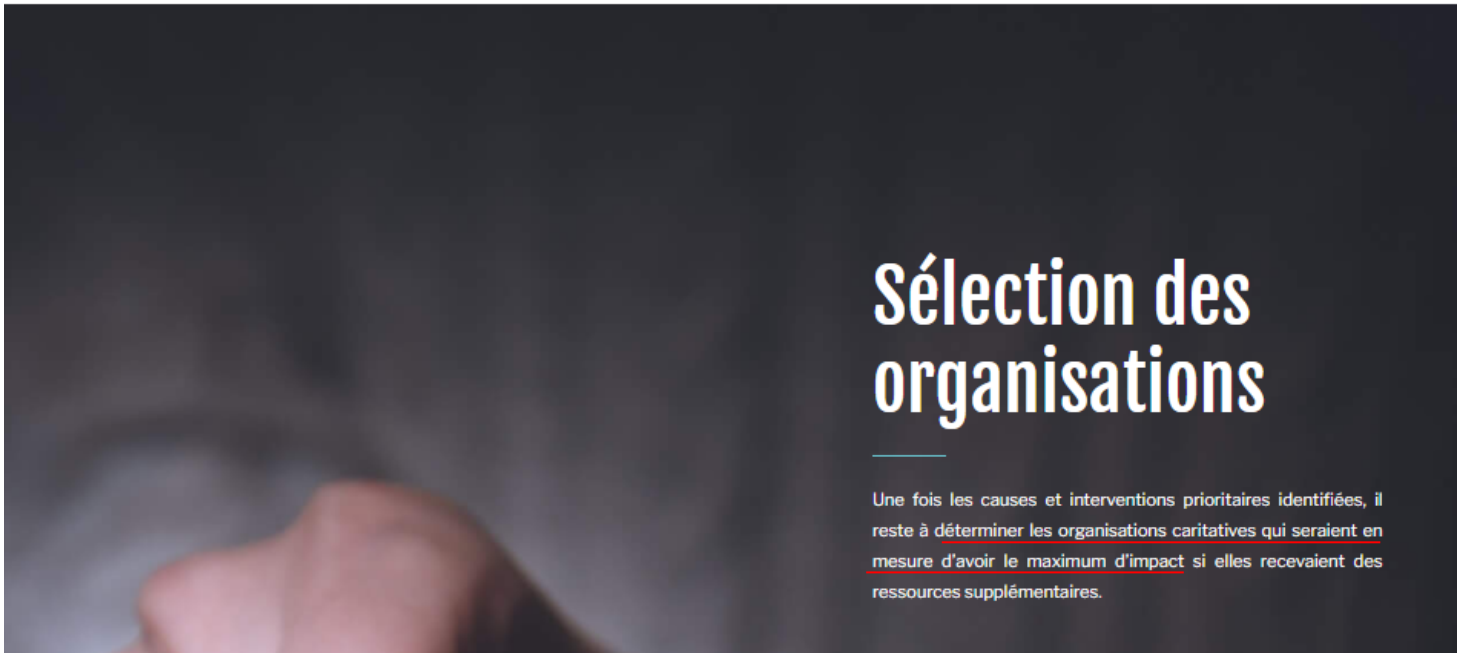
Comment évaluer une intervention ?

Existence de données fiables

Pour être sélectionnée, une intervention doit idéalement avoir fait l'objet d'études dont la méthodologie est solide et fiable. En particulier, il s'agit de s'assurer que les changements observés suite à une action sont réellement causés par cette intervention spécifique, et non par d'autres facteurs externes.

Rapport coût / bénéfice

Après avoir démontré que l'intervention a effectivement des résultats positifs, il s'agit de déterminer l'ampleur des résultats obtenus par euro dépensé. Y a-t-il une autre stratégie qui obtient de meilleurs résultats ? Certaines stratégies sont plus difficiles à évaluer que d'autres, par exemple les campagnes de sensibilisation, mais dans la plupart des cas il est possible d'obtenir un ordre de grandeur du rapport coût / bénéfice d'une intervention.



Les principes de l'altruisme efficace

L'altruisme efficace est une démarche qui combine l'empathie et la réflexion : la compassion guidée par les faits et la raison. Il s'agit de dédier une part significative de notre vie à l'amélioration du monde, et de chercher avec rigueur à identifier les moyens de faire le plus de bien.

EN SAVOIR PLUS →



https://www.effectivealtruism.org/

L'altruisme efficace

Préface de Matthieu Ricard

« Un livre puissant et provocant. » THE NEW YORK TIMES

« L'un des grands penseurs de notre temps. » L'OBS

les arènes

https://altruismeefficacefrance.org/

LES VERTUS CONTRE L'UTILITARISME
M. SANDEL CONTRE P. SINGER





Peter Singer @ Alletta Vaanderring - Michael Sandel @ Edouard Caupeil/Pasco pour PM

Dossier/Faut-il toujours viser l'utile ?

Michael Sandel-Peter Singer. Comment (bien) faire le bien ?

Philosophie Magazine, Mai 2021, N°149, pp.60-64

Les vertus contre l'utilitarisme
M. Sandel contre P. Singer

M. S. : Supposons, Peter, que vous ayez une fille qui vient d'achever ses études de médecine et veut aller travailler dans un pays pauvre pour Médecins sans frontières. La perspective de gagner le plus d'argent possible ne l'intéresse pas, elle souhaite apporter un soin médical à ceux qui en ont désespérément besoin. Et supposons encore que, juste avant, votre fille se voie proposer de gagner beaucoup plus d'argent dans une clinique de chirurgie esthétique à Beverly Hills ou à Paris – ce qui lui permettrait de donner à Médecins sans frontières assez d'argent pour embaucher deux ou trois médecins. Conseilleriez-vous à votre fille de devenir chirurgienne esthétique afin de maximiser le montant de bien qu'elle pourrait faire ?

P. S. : C'est un cas très intéressant. Et vous avez bien fait d'imaginer qu'il s'agissait de ma fille plutôt que d'un inconnu qui m'adresserait un e-mail pour me demander conseil. En tant que parent, je suis d'autant plus intéressé par la question de savoir quel genre de métier aura ma fille, si elle prendra du plaisir à le faire, s'il sera gratifiant pour elle, etc. Et je m'attendrais à ce qu'elle ne trouve pas la vie de chirurgienne esthétique à Beverly Hills aussi gratifiante que celle de médecin sauvant des vies dans des pays pauvres. Mais, en réalité, l'enjeu moral n'est pas là, il est celui qui se pose à ma fille comme à un inconnu d'ailleurs : « Je ne vais peut-être pas profiter pleinement de ma carrière médicale, mais je saurai que, grâce à cela, il y a trois médecins qui sauvent des vies dans des pays pauvres. » Voilà la bonne chose à faire : ne pas détourner le regard de ceux dont on peut sauver ou améliorer la vie.

Philosophie Magazine, Mai 2021, N°149, p.63

LES VERTUS CONTRE L'UTILITARISME
M. SANDEL CONTRE P. SINGER

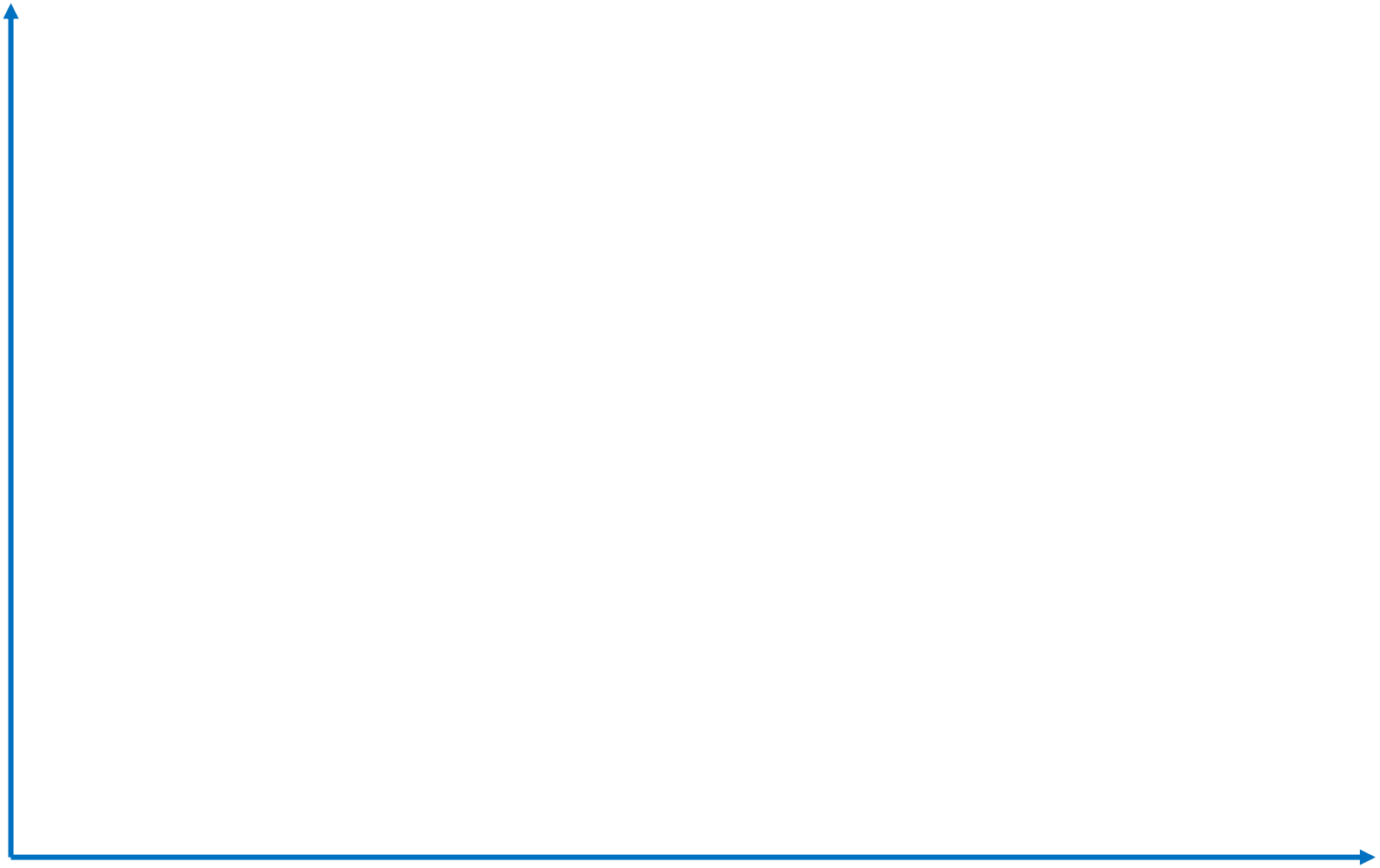
M. S. : Et vous diriez la ***même chose***, je suppose, ***si***, en tant que chirurgienne esthétique à Beverly Hills, ***votre fille était malheureuse et insatisfaite***, étant entendu que son malheur est compensé par le bien que trois docteurs supplémentaires seraient capables de faire à d'autres. C'est cela le calcul ?

P. S. : ***Exactement*** ! Son malheur compte, mais indépendamment du fait qu'elle soit ma fille ou un étranger. Et il sera compensé par le fait que les docteurs supplémentaires auront sauvé des vies et prévenu des maladies graves.

Philosophie Magazine, Mai 2021, N°149, p.64

C. UTILITARISME & COVID-19

Nombre de lits occupés en Soins intensifs



Degré/niveau d'utilitarisme caractérisant les mesures

UTILITARISME & COVID-19

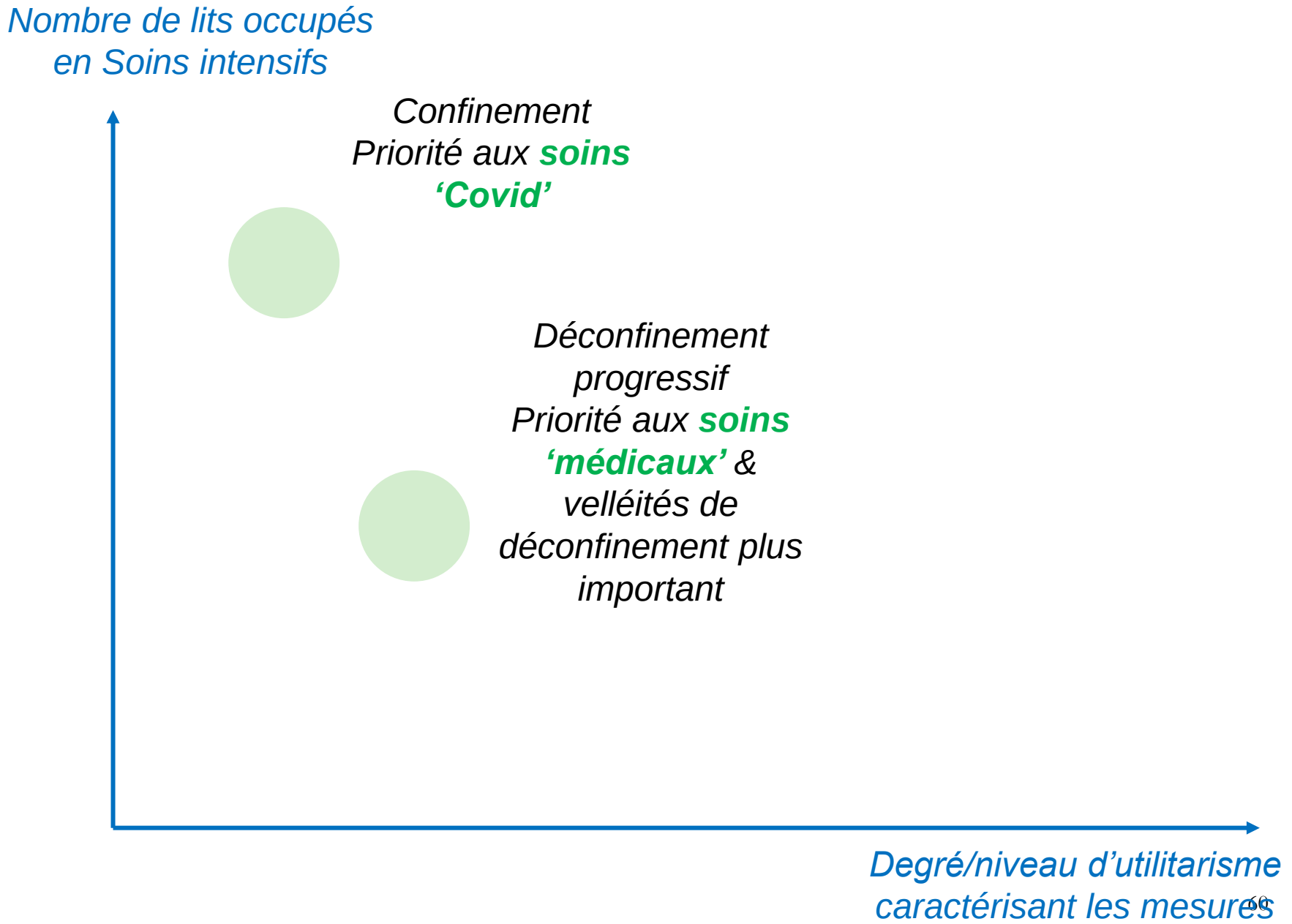
Nombre de lits occupés en Soins intensifs

Confinement
*Priorité aux **soins** **'Covid'***

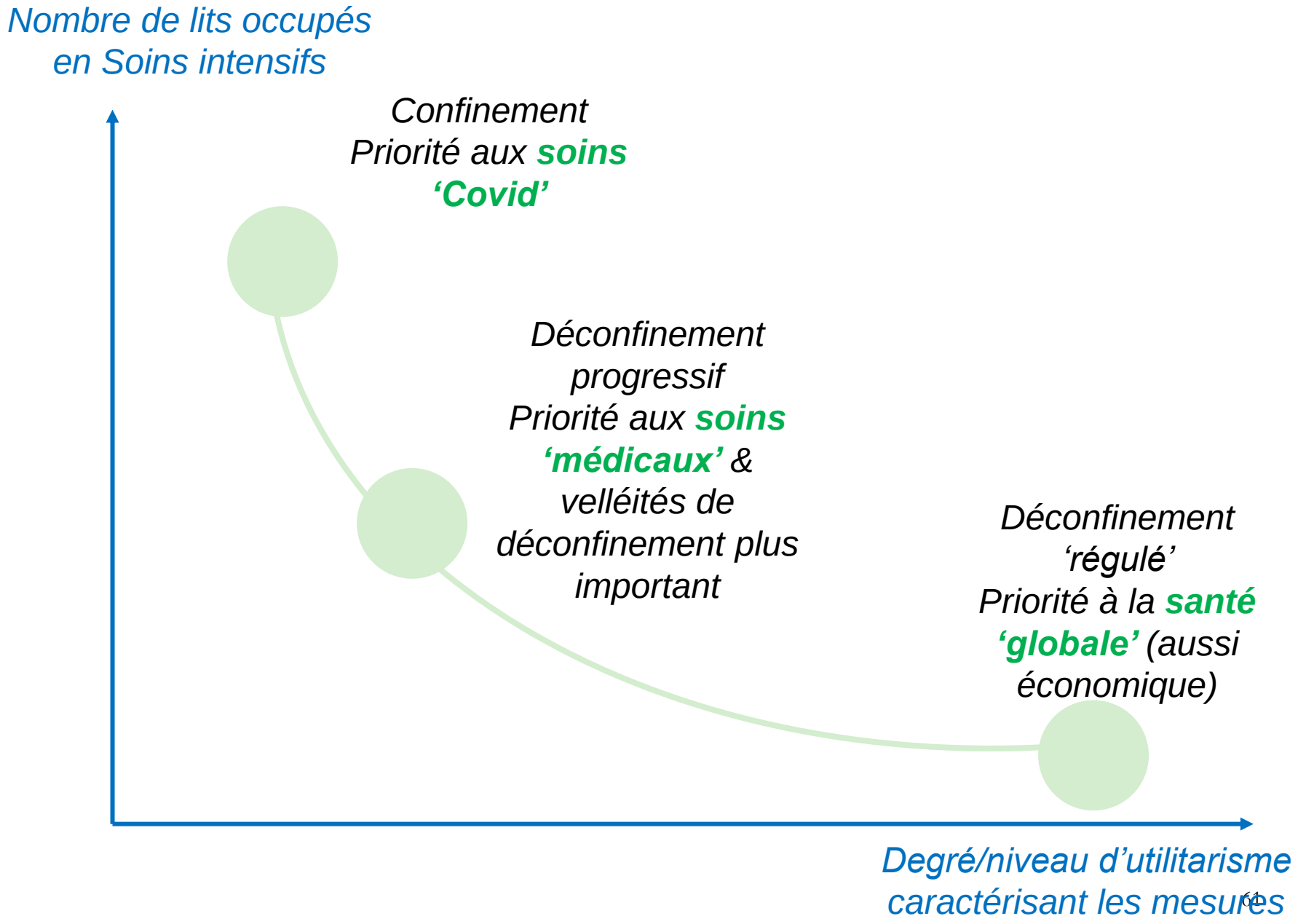


Degré/niveau d'utilitarisme caractérisant les mesures

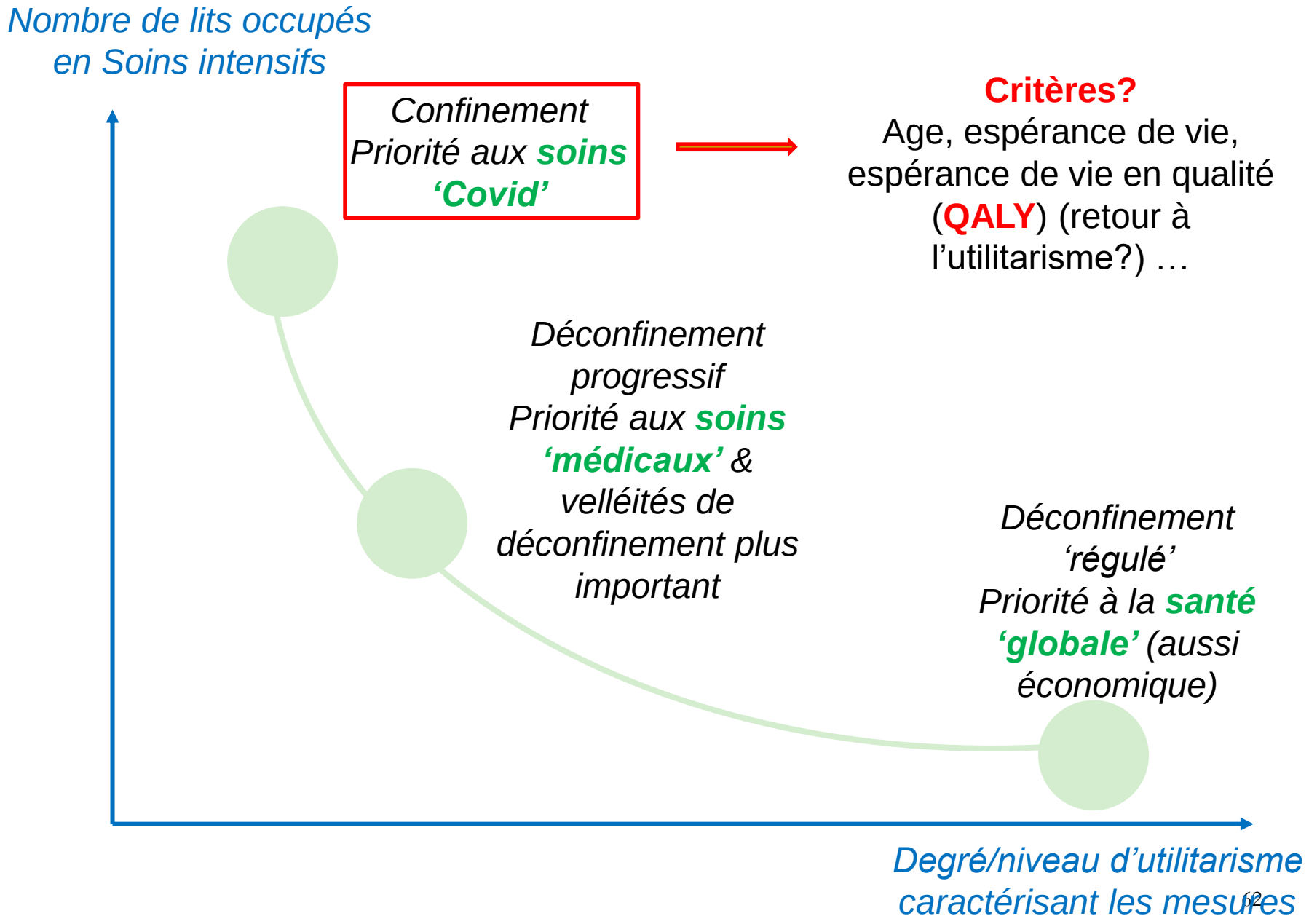
UTILITARISME & COVID-19



UTILITARISME & COVID-19



UTILITARISME & COVID-19



UTILITARISME & COVID-19

PROJET HELICON MIEUX COMPRENDRE ET APRÈS …

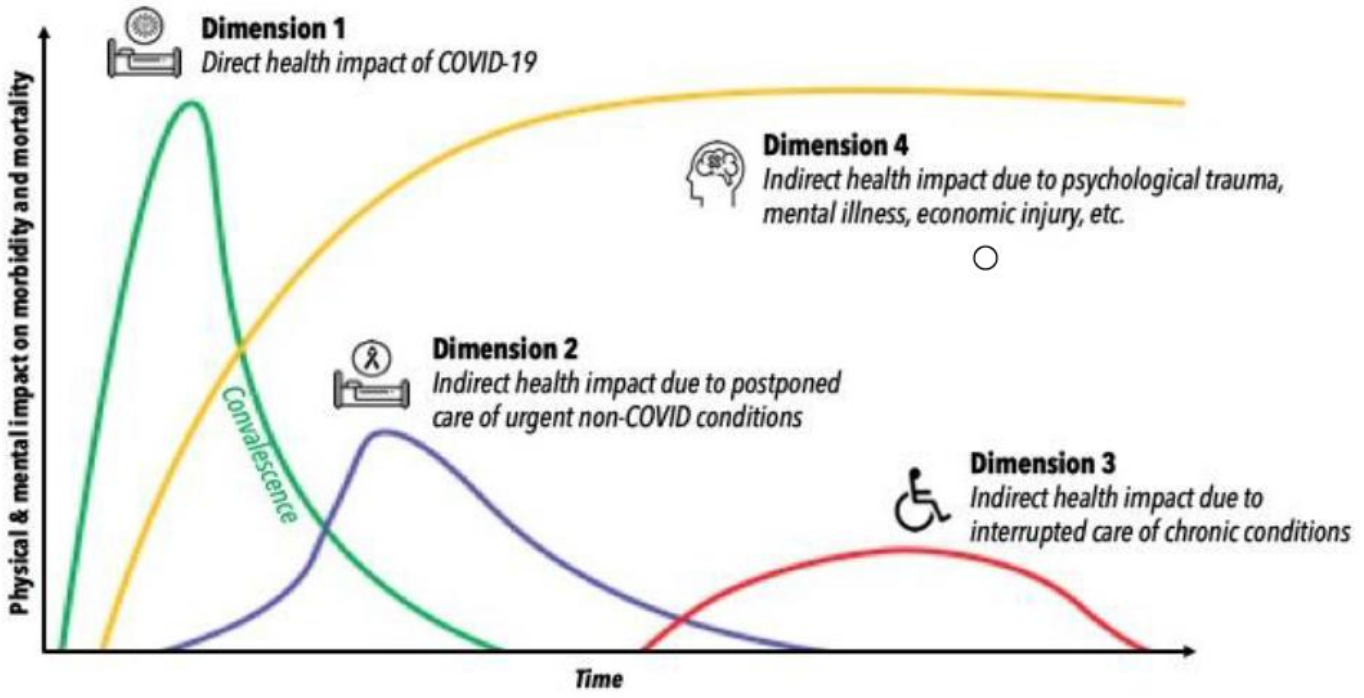


Figure 1. The COVID-19 crisis has a multi-dimensional impact on population health.

Être attentif aux velléités de 'globaliser' et de retomber dans la propension à l'utilitarisme

HELICON : **He**a**l**th **I**mpact of the **Co**ro**n**avirus Crisis

POURQUOI SORTIR DE L'UTILITARISME?

- Pas de primauté à la vie (cfr. Peter Singer)
- Exige des sacrifices qui renforcent les inégalités
- Son ampleur et son caractère inévitable dépendent de l'absence de décisions en amont
- Il nous amène à « mélanger » les effets et les valeurs

RÉDUIRE LE CHAMP DE L'UTILITARISME

« Laissant donc tous les livres scientifiques qui ne nous apprennent qu'à voir les hommes tels qu'ils se sont faits, et méditant sur les premières et plus simples opérations de l'âme humaine, j'y crois apercevoir deux principes antérieurs à la raison, dont l'un nous intéresse ardemment à notre bien-être et à la conservation de nous-mêmes, et l'autre nous inspire une répugnance naturelle à voir périr ou souffrir tout être sensible et principalement nos semblables »

Jean-Jacques ROUSSEAU, 1754

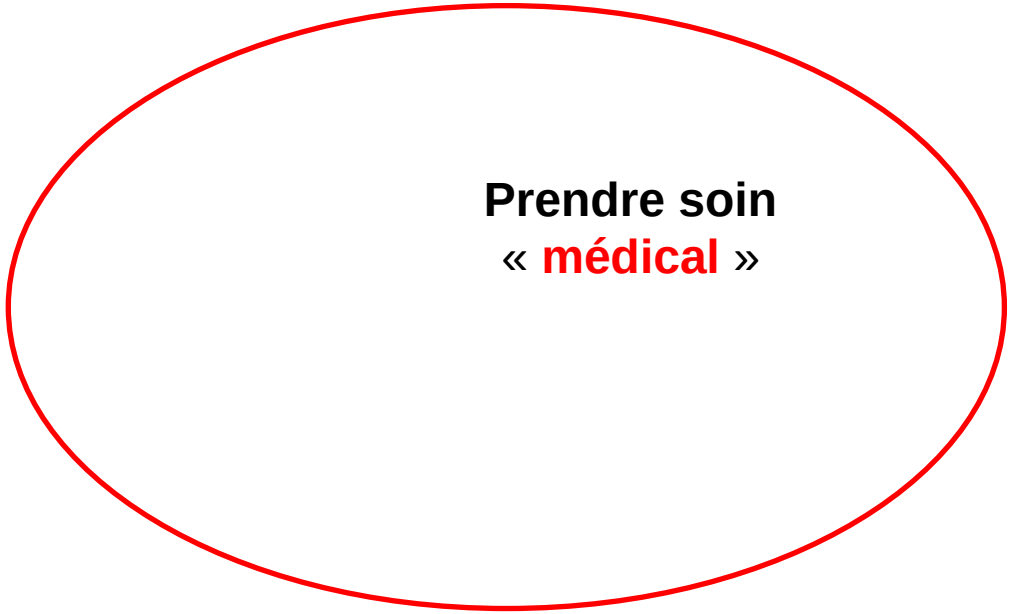
Discours sur l'origine et les fondements de l'inégalité parmi les hommes. Flammarion, Paris, 1971, p.153.

RÉDUIRE LE CHAMP DE L'UTILITARISME

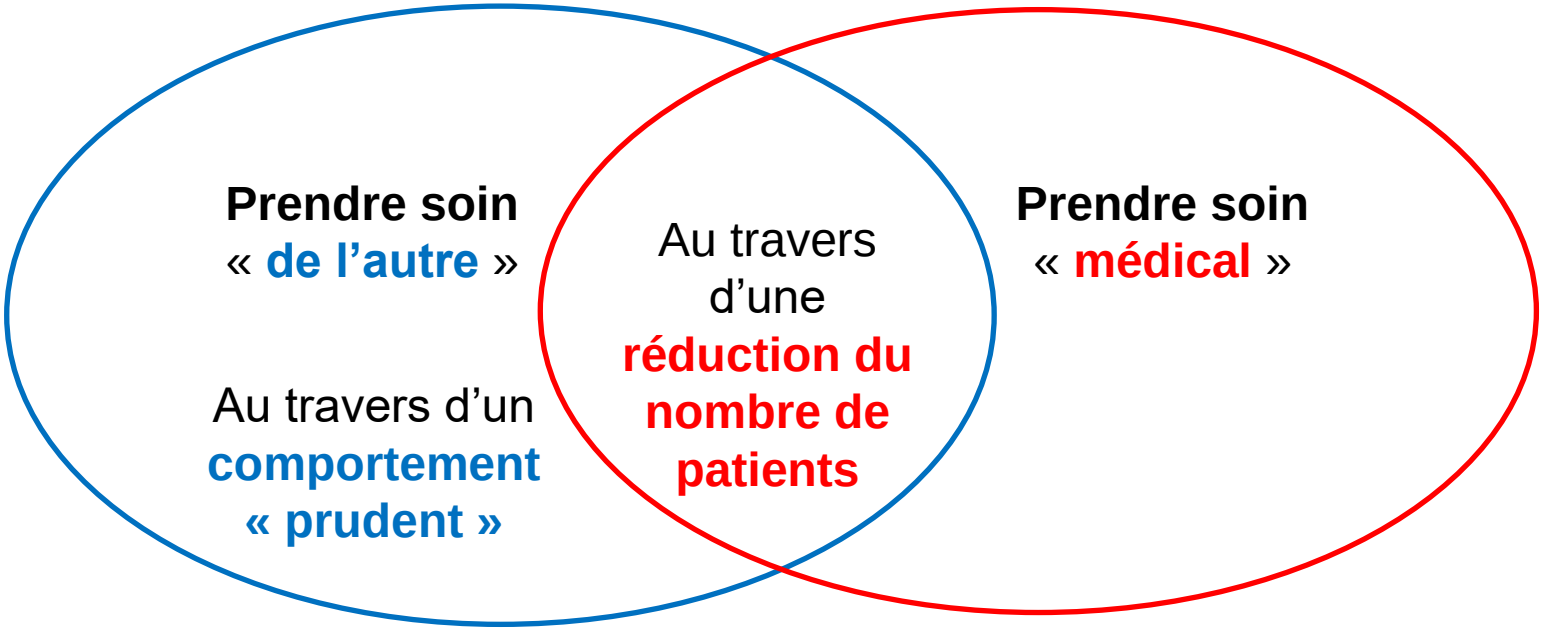
- Se donner les moyens d'octroyer la primauté à la vie

- Prendre toute la dimension (les dimensions) du soin

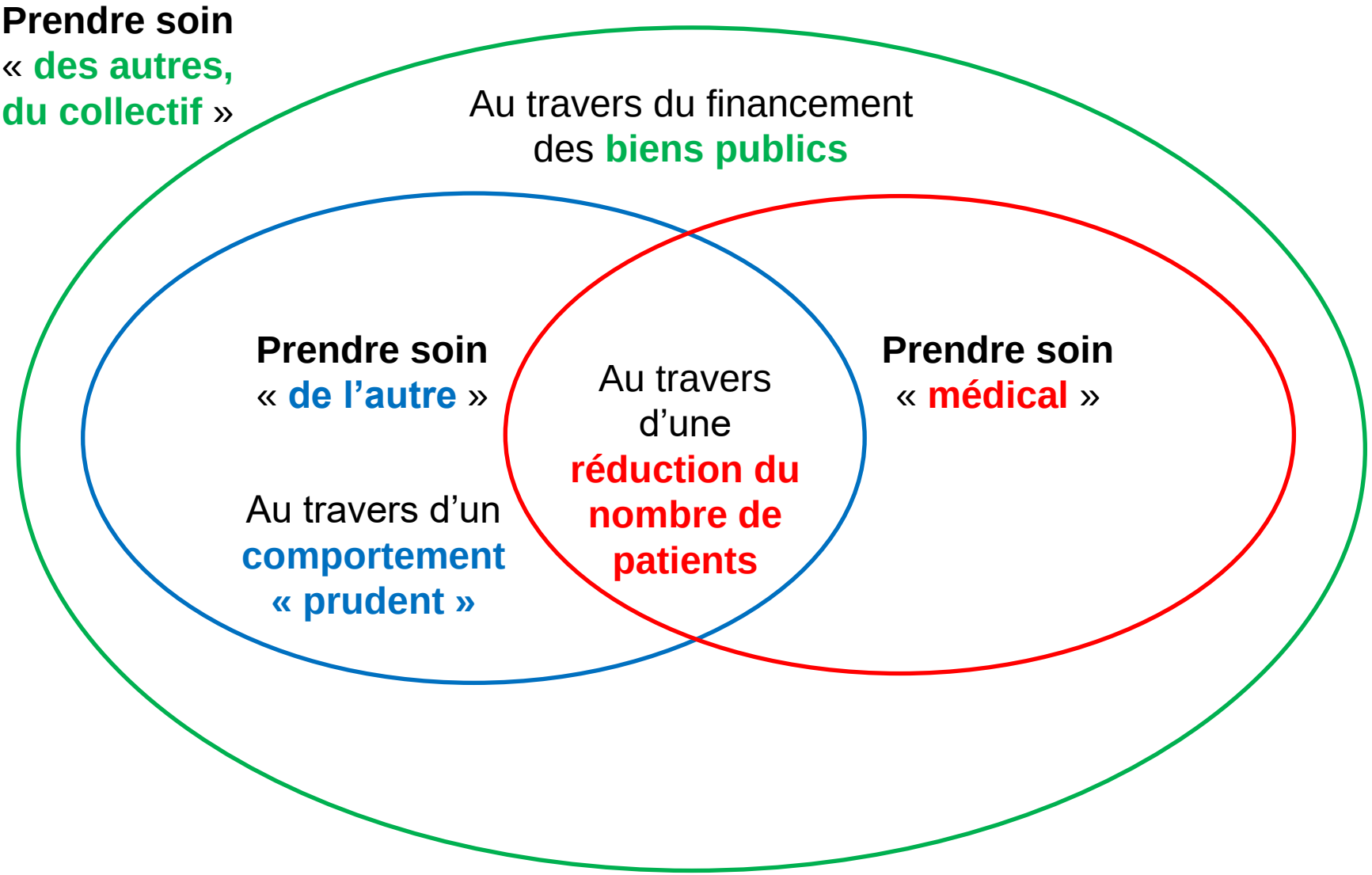
QU'EST-CE « PRENDRE SOIN »?



QU'EST-CE QUE « PRENDRE SOIN »?



QU'EST-CE QUE « PRENDRE SOIN »?

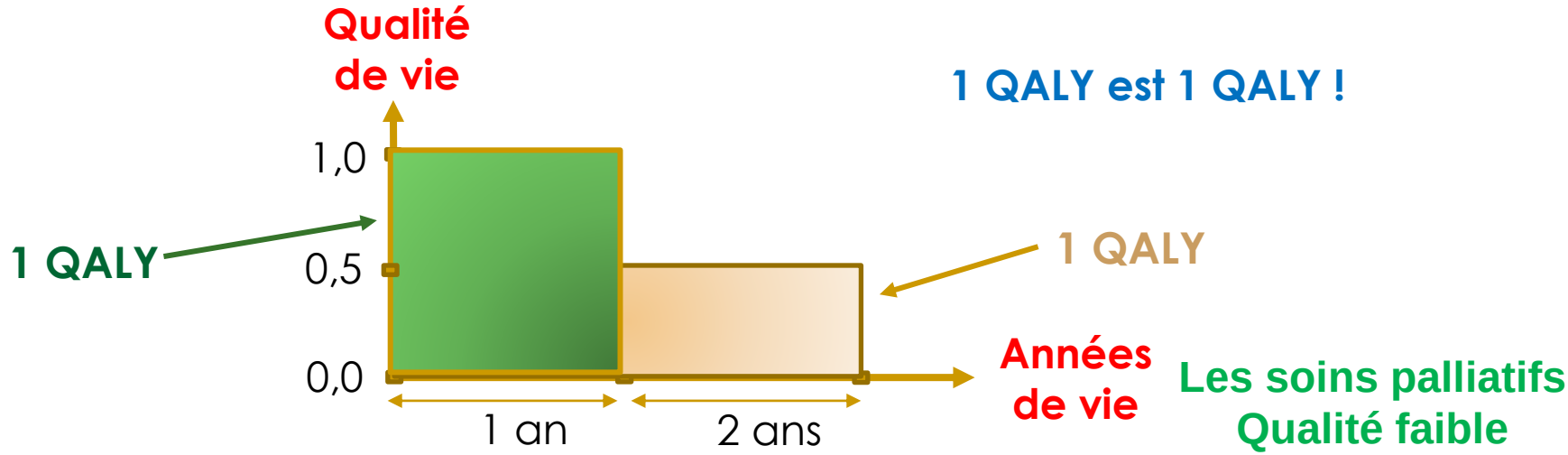


D. Utilitarisme et soins de santé

- Utilisation des **QALYs** pour faire des choix en soins de santé
- Utilisation de **seuils** de rapports coût/utilité (exprimée en QALYs) pour déterminer ce qui est 'trop cher'
- Non remboursement de 'biens & services' qui ne rapportent pas assez de QALYs ou pour lesquels il n'existe pas d'évidence
- 'Sacrifice' des patients qui ne permettent pas de générer suffisamment de QALYs (Quid des patients chroniques, des personnes handicapées?)
- Quid des 'services' qui génèrent peu de QALYs par définition (soins palliatifs)?

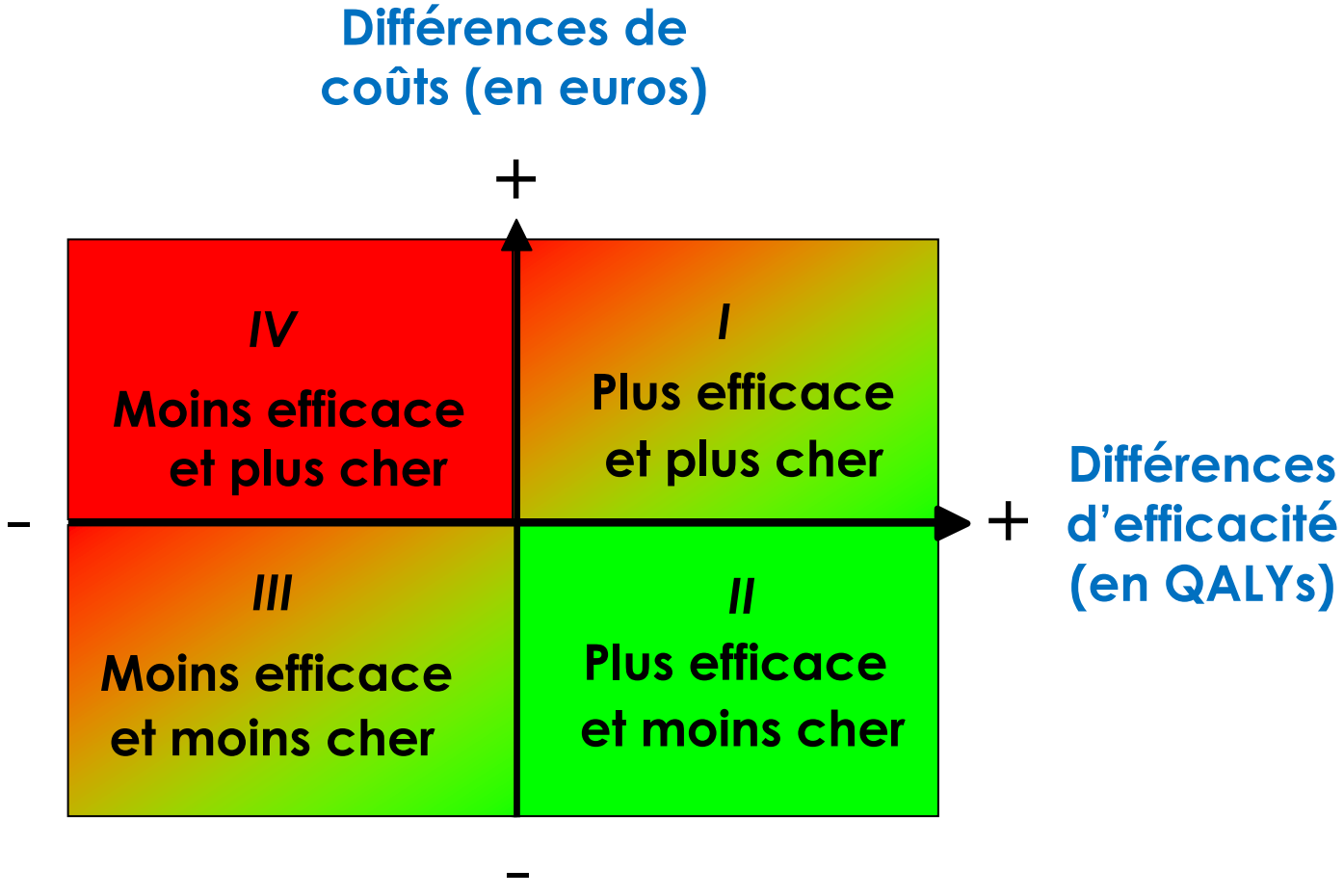
UNE UNITÉ DE COMPARAISON BIEN 'UTILE'
LE QALY

- Des **coûts** exprimés en euros
- Des **bénéfices** exprimés en **QALYs** (Quality Adjusted life Years)



0,0 = Mort et 1,0 = 'qualité parfaite'

L'ANALYSE COÛT-UTILITÉ



LES ICER ET LEURS ÉVENTUELS SEUILS

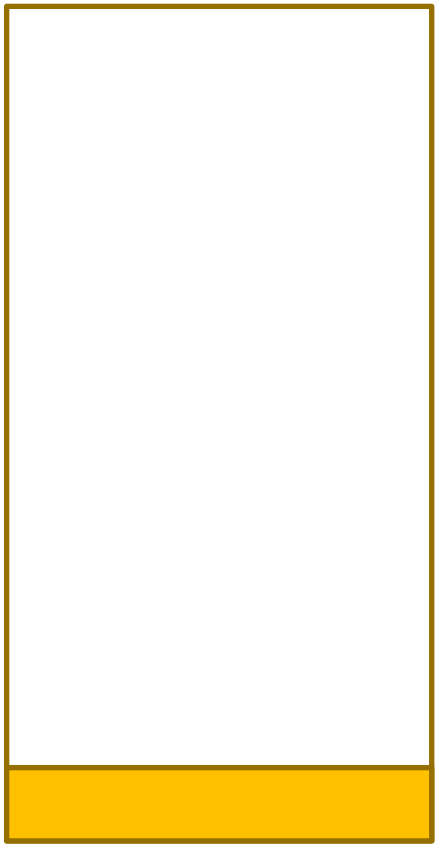
- Rapport coûts/utilité = ce que coûte un QALY
- Quand un QALY coûte-t-il trop cher?
- Aux RU: seuils de 20,000 à 30,000 £/QALY
- Mais pas de seuil en Belgique



EFFETS D'UN SEUIL EXPLICITE

(PAR EXEMPLE 20.000 EUROS/QALY)

Le panier vide des biens et services de santé
Comment le remplir?

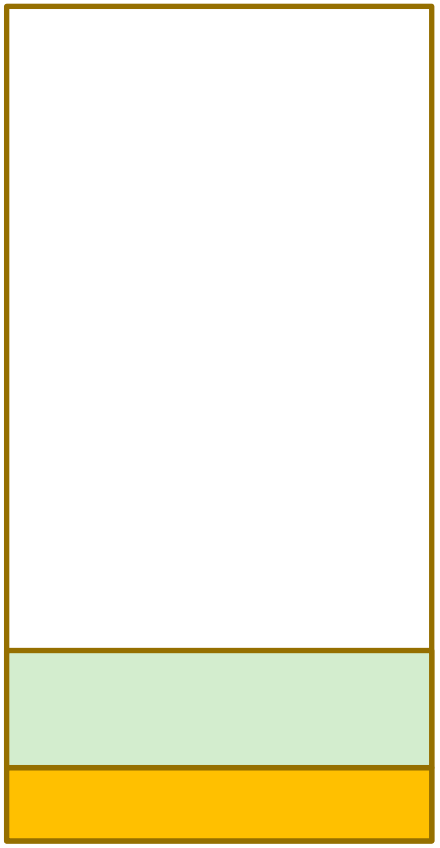


1ère prestation: 6.000 euros/QALY

EFFETS D'UN SEUIL EXPLICITE

(PAR EXEMPLE 20.000 EUROS/QALY)

Le panier vide des biens et services de santé
Comment le remplir?



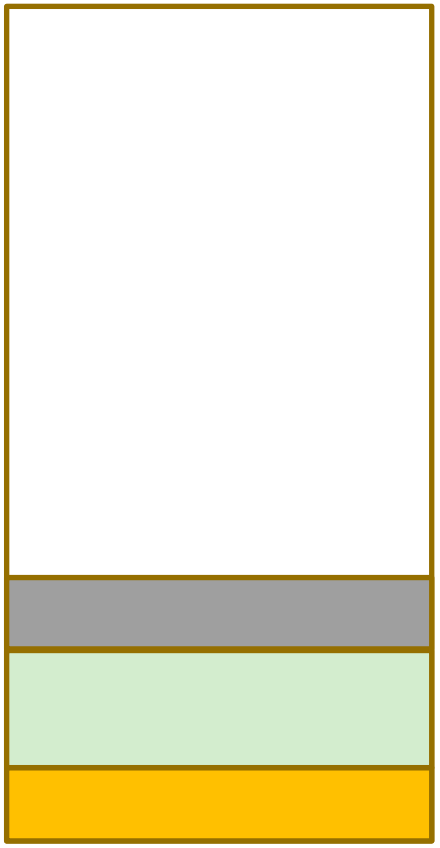
2ème prestation: 7.000 euros/QALY

1ère prestation: 6.000 euros/QALY

EFFETS D'UN SEUIL EXPLICITE

(PAR EXEMPLE 20.000 EUROS/QALY)

Le panier vide des biens et services de santé
Comment le remplir?



3ème prestation: 9.000 euros/QALY

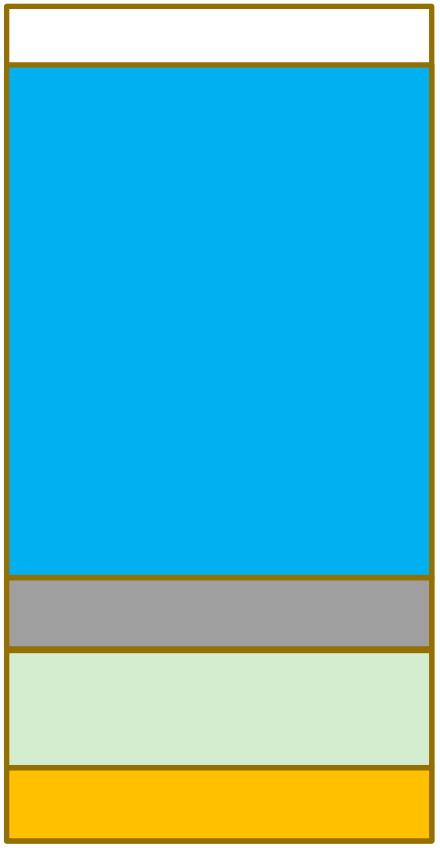
2ème prestation: 7.000 euros/QALY

1ère prestation: 6.000 euros/QALY

EFFETS D'UN SEUIL EXPLICITE

(PAR EXEMPLE 20.000 EUROS/QALY)

Le panier vide des biens et services de santé
Comment le remplir?



3ème prestation: 9.000 euros/QALY

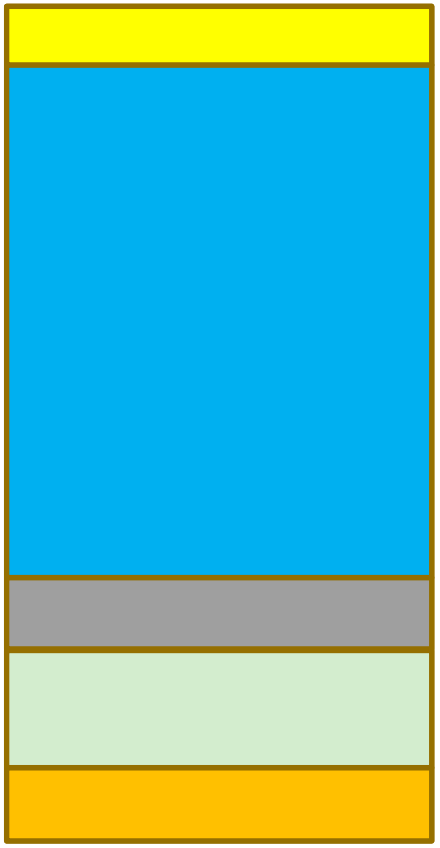
2ème prestation: 7.000 euros/QALY

1ère prestation: 6.000 euros/QALY

EFFETS D'UN SEUIL EXPLICITE

(PAR EXEMPLE 20.000 EUROS/QALY)

Le panier vide des biens et services de santé
Comment le remplir?



$x^{ème}$ prestation: 20.000 euros/QALY

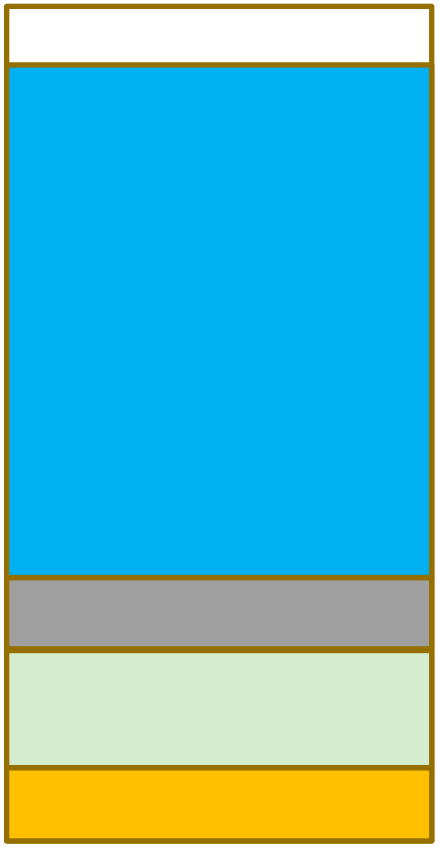
$3^{ème}$ prestation: 9.000 euros/QALY

$2^{ème}$ prestation: 7.000 euros/QALY

$1^{ère}$ prestation: 6.000 euros/QALY

EFFETS D'UN SEUIL EXPLICITE

(PAR EXEMPLE 20.000 EUROS/QALY)



Retrait de la x^{ème} prestation: 20.000 euros/QALY

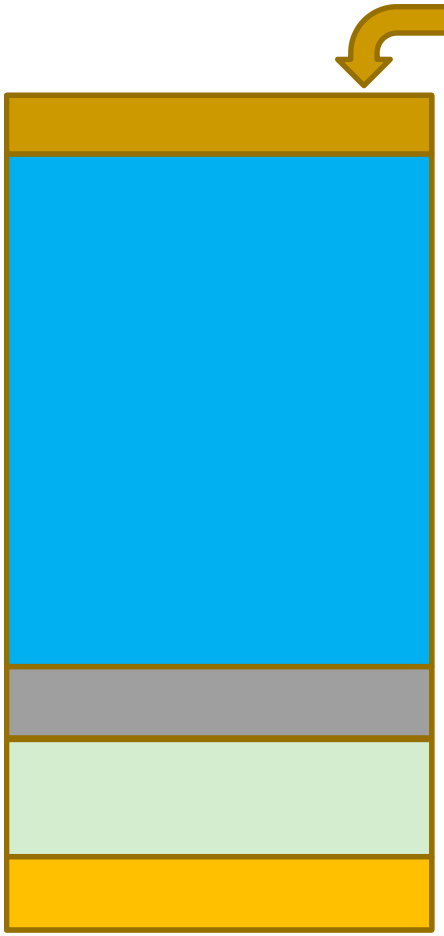
3ème prestation: 9.000 euros/QALY

2ème prestation: 7.000 euros/QALY

1ère prestation: 6.000 euros/QALY

EFFETS D'UN SEUIL EXPLICITE

(PAR EXEMPLE 20.000 EUROS/QALY)



Remplacée par un $y^{ème}$ prestation: 19.900 euros/QALY

Retrait de la $x^{ème}$ prestation: 20.000 euros/QALY

$3^{ème}$ prestation: 9.000 euros/QALY

$2^{ème}$ prestation: 7.000 euros/QALY

$1^{ère}$ prestation: 6.000 euros/QALY

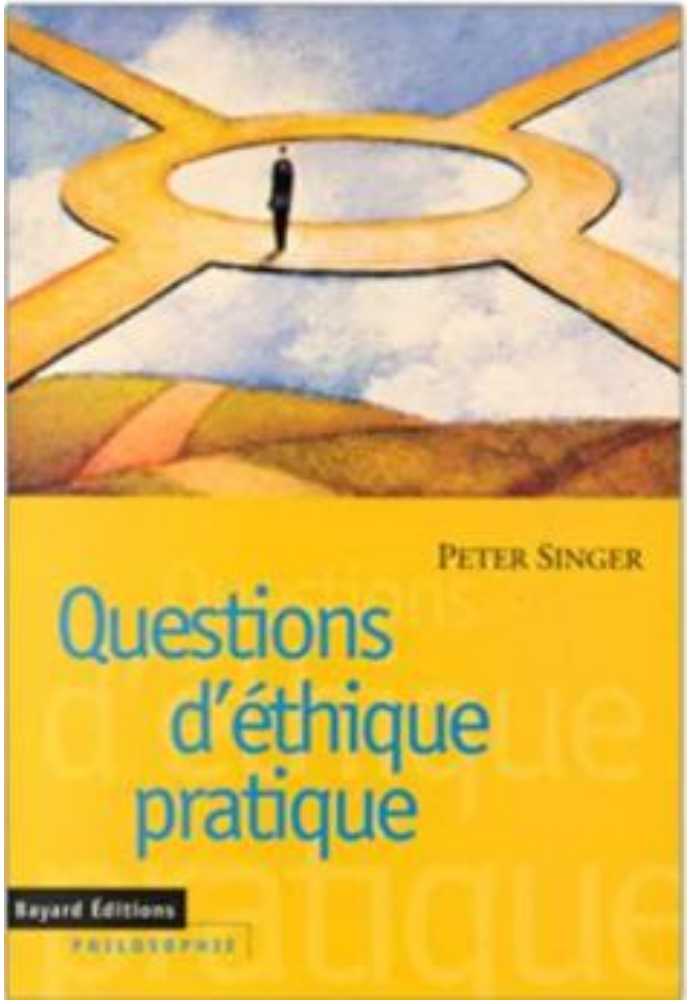
E. Utilitarisme et santé

- Renforcement des inégalités sociales de santé (cfr. Gradient socio-économique)
- Non prise en compte des maladies orphelines – 'sélection' des patients
- Recherche et développement fondés sur l'attente de maximalisation d'utilité
- Pourquoi investir dans les remèdes de pathologies spécifiques aux personnes peu productives (personnes âgées, enfants, personnes handicapées) compte-tenu de leur faible productivité – charge sociale importante?

F. Antispécisme

« Tuer un chimpanzé est pire que tuer un être humain qui, du fait d'un handicap mental congénital, n'est pas et ne sera jamais une personne » - p.120

Une personne est caractérisée par la rationalité et la conscience de soi - p.93



2.2. LE LIBERTARIANISME

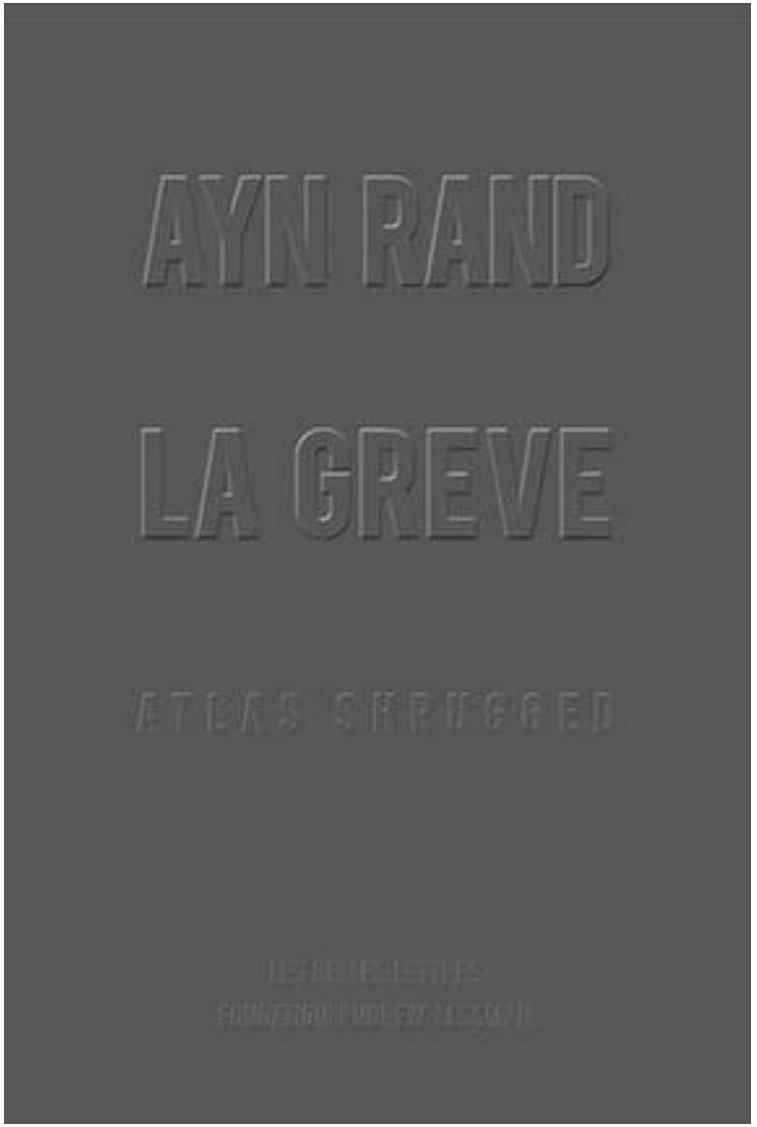
2.2.1 DÉFINITION ET CARACTÉRISATION DU LIBERTARISME

Ayn Rand*
‘La grève’, 1957, traduit en 17 langues, « le livre le plus influent aux Etats-Unis après la Bible »
« Le livre le plus important écrit en anglais au XXème siècle »



Un timbre à son effigie - 1999

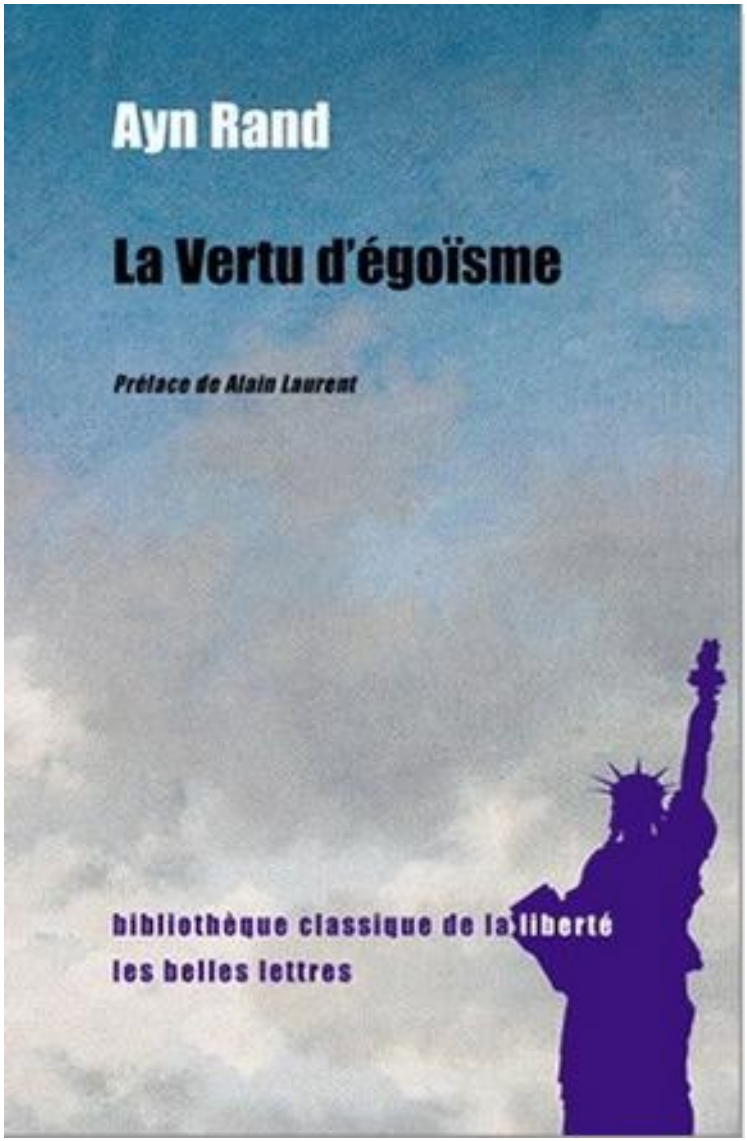
https://www.telerama.fr/idees/ayn-rand-l-apotre-de-l-egoisme-qui-inspire-la-droite-americaine,88585.php



* Née en Russie en 1905 (décédée en 1982) sous le nom d’Alyssa Zinovyevna Rosenbaum

Jeff Allen (ancien ouvrier qualifié) « **Plus dur vous travaillez, plus on exige de vous** … pour le diner du voisin, l'opération de sa femme, les amygdales de son fils, la chaise roulante de sa mère, la chemise de son oncle, les études de son neveu, le bébé de la voisine, ou le bébé à naître … à vous de bosser, de l'aube au crépuscule, mois après mois, année après année, sans que rien vienne témoigner de vos efforts, sauf votre sueur, sans autre perspective que leur plaisir toute votre vie, sans répit, sans espoir, sans fin … **chacun selon ses capacités et chacun selon ses besoins** … »

'La grève', p.757



« **Vivre pour son propre intérêt** signifie que l'accomplissement de son propre bonheur est **le plus haut but moral de l'homme** »

A. Rand, (1964), 2018, p.60

L'éthique objectiviste prône et soutien **l'égoïsme rationnel** … elle considère que ce qui est bon pour l'homme ne nécessite **pas de sacrifices** humains et ne peut-être accompli par le sacrifice des uns en faveur des autres

A. Rand, (1964), 2018, p.68

Ivy Starnes « C'était notre projet. Fondé sur l'**altruisme**. Il exigeait des hommes mus par le désir de bâtir un **monde solidaire et fraternel**, non par celui de satisfaire leurs besoins personnels »

Dans son fort intérieur *Dagny* se répétait: Souviens-toi de ça, surtout souviens-toi; il est rare de voir en face de soi **le mal à l'état pur**, regarde-le; un jour, tu trouveras les mots pour en définir la nature…

'La grève', p.372

2.2.2 LE LIBERTARISME DANS LA VIE RÉELLE

A. La redistribution et imposition des revenus

B. Le rôle de l'Etat minimal

C. Propriété de soi et minimalisme moral

D. libertarisme, utilitarisme et marché

E. Soins de santé

F. Santé

Robert F. Kennedy Jr est-il en train de se débarrasser des Américains les plus fragiles ?

L'infectiologue a ensuite justifié son utilisation du terme d'eugénisme dans les médias: *"Dans le cadre d'une interview sur la grippe aviaire et la volaille, le ministre de la Santé a déclaré à la télévision que tous les poulets devraient contracter la grippe aviaire. Ceux qui survivraient seraient alors ceux génétiquement supérieurs, qui devraient se reproduire et reconstituer le troupeau. J'ai l'impression que ce que RFK Jr dit sur les poulets correspond à ce qu'il pense des gens! Car plus tard, lors de l'épidémie de rougeole au Texas, il a dit que contracter l'infection est normal, car seuls les plus forts survivront. Comme si cela renforçait le système immunitaire, alors qu'en réalité cela l'affaiblit! J'entends donc vraiment l'expression 'génétique supérieure'. Il a d'ailleurs dit que le Président possède lui-même une génétique supérieure. C'est de l'eugénisme. Il faut que l'Amérique se ré-*

"C'est de l'eugénisme. Amérique, réveille-toi!"

Dr Demetre Daskalakis
Ancien responsable des vaccins aux CDC

Darwinisme social

Au sujet des politiques de Donald Trump et Robert Kennedy, le spécialiste de la politique américaine Jérôme Viala-Gaudefroy parle également *"d'eugénisme réinventé"*. Ou encore de *"darwinisme social"*, concept qui applique à la société la théorie de l'évolution et de la sélection naturelle (survie du plus fort) de Charles Darwin. *"RFK parle de l'humain en termes de productivité, et de l'autisme, par exemple, comme détruisant les ressources du pays*, explique ce chargé de cours à Science Po Paris. *Pour les vaccins, on l'a vu avec la rougeole, c'est libre à chacun de se vacciner ou non. Il ne doit donc pas y avoir de campagne*

A. Redistribution et imposition des revenus

- Pour les utilitaristes, il faut 'peser' globalement les avantages et inconvénients

- Mais pour les défenseurs de la liberté individuelle; imposer les revenus relève d'une 'violation de la liberté individuelle' (Sandel, Justice, p.91)



« L'imposition est une '***erreur économique***' … et une '***faute morale***', tout simplement un '***vol***' »
2014, pp.126-127.



« L'***être*** de l'homme est intimement lié à son ***avoir***. On est ce qu'on fait, et on fait ce qu'on peut faire avec ce qu'on a. »
2019, p.193.

L'***impôt*** revient « à le ***priver d'une part de son être*** qui est aussi constitutive de cet être qu'un membre l'est de son corps. »
2019, p.195.

Le Monde
MARDI 24 OCTOBRE 2023

INÉGALITÉS

La grande évasion fiscale continue

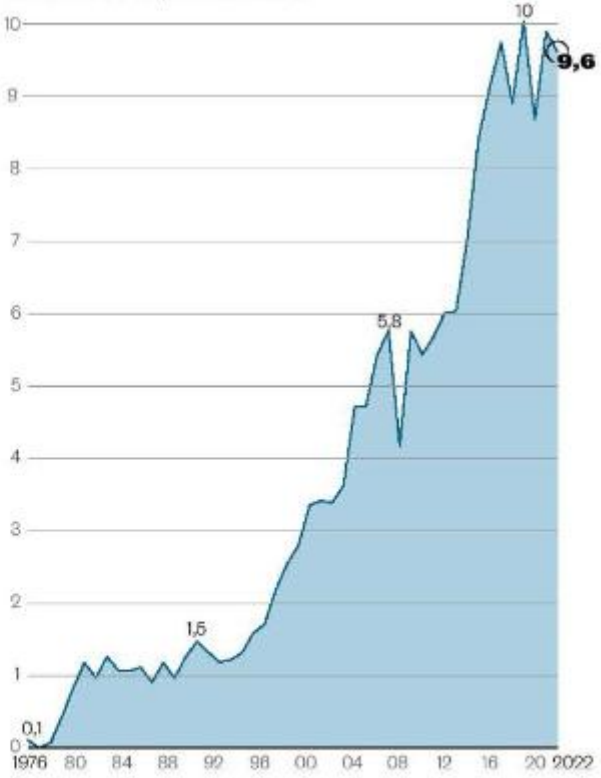
Les multinationales transfèrent encore une partie de leurs profits dans les paradis fiscaux, privant les Etats de recettes précieuses à l'heure de la transition écologique, selon une étude

Mille milliards de dollars, soit près de 950 milliards d'euros. La somme est vertigineuse, équivalente au produit intérieur brut du Danemark et à celui de la Belgique réunis. Elle correspond aux profits que les grandes entreprises de la planète ont transférés vers les paradis fiscaux sur la seule année 2022, selon le rapport sur l'évasion fiscale mondiale, publié lundi 23 octobre par l'Observatoire européen de la fiscalité. Et les efforts des Etats pour mieux taxer les multinationales à l'avenir risquent de ne pas changer fondamentalement la donne.

Hébergé par l'Ecole d'économie de Paris, créé en mars 2021 et cofinancé par la Commission européenne, l'observatoire livre ici le fruit de travaux inédits menés par plus de cent chercheurs dans le monde. Son ambition: *« faire le point sur les progrès réalisés en matière de lutte contre l'évasion fiscale depuis*

Un manque à gagner toujours important pour les Etats

Perte de revenu fiscal liée aux transferts de profits des entreprises vers les paradis fiscaux, en % du total de l'impôt sur les sociétés



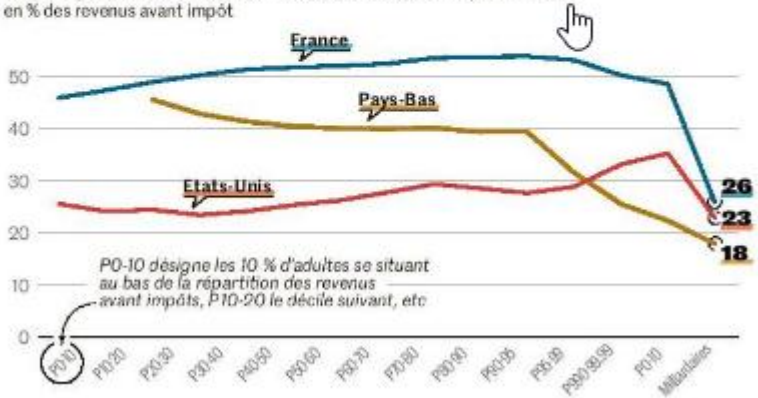
La part de la richesse offshore échappant aux impôts diminue

Total des richesses offshore des particuliers aisés, en % du PIB mondial



Les milliardaires sont moins imposés que les classes moyennes

Taux d'imposition effectif selon le niveau de revenus, tout impôt confondu, en % des revenus avant impôt



Infographie : Le Monde • Source : Rapport 2024 sur l'évasion fiscale mondiale, Observatoire européen de la fiscalité



« Je suis riche, taxez-moi ! », l'appel de millionnaires

Marie Charrel

Des ultrariches militent pour une taxe mondiale sur les gros patrimoines afin d'atténuer les inégalités

Mille milliards de dollars, soit près de 950 milliards d'euros. La somme est vertigineuse, équivalente au produit intérieur brut du Danemark et à celui de la Belgique réunis. Elle correspond aux profits que les grandes entreprises de la planète ont transférés vers les paradis fiscaux sur la seule année 2022, selon le rapport sur l'évasion fiscale mondiale, publié lundi 23 octobre par l'Observatoire européen de la fiscalité. Et les efforts des Etats pour mieux taxer les multinationales à l'avenir risquent de ne pas changer fondamentalement la donne.

Le Monde
24 octobre 2023
Page 13

EUTAX Observatory

GLOBAL TAX EVASION REPORT 2024

FOREWORD BY JOSEPH STIGLITZ

"If citizens don't believe that everyone is paying their fair share of taxes—and especially if they see the rich and rich corporations not paying their fair share—then they will begin to reject taxation. Why should they hand over their hard-earned money when the wealthy don't? This glaring tax disparity undermines the proper functioning of our democracy; it deepens inequality, weakens trust in our institutions, and erodes the social contract"

B. Le rôle de l'Etat minimal

(Sandel, Justice, pp.92-97)

- **Non** au **paternalisme** (tout au plus oui à un paternalisme libéral au moyen de 'Nudging')
- **Non** au **moralisme** législatif
- **Non** à la **redistribution** des revenus
  - Si au départ on a **acquis** les ressources de manière **honnête**
  - La **répartition** qui résulte du fonctionnement libre du **marché** est **juste**, qu'elle soit égale ou inégale
  - En vertu de la **propriété de soi** et de **son travail**, on ne peut forcer personne à participer à une redistribution en 'ponctionnant' les fruits de ce travail

C. Propriété de soi & minimalisme moral

- Des **organes à vendre** (Sandel, Justice, pp.106-108)
  - Un marchand d'art excentrique qui collectionne les organes … acceptable?
  - Le paysan indien qui veut payer des études à son fils et vend un de ses reins à un riche américain qui en a besoin, et le deuxième pour son second fils … acceptable?
- Le **suicide assisté** (Sandel, Justice, pp.109-110)
  - En phase terminale, la logique libertarienne est renforcée par une clause de compassion
- Le **cannibalisme consenti** (Sandel, Justice, pp.110-112)
  - L'interdire serait une violation du droit à la liberté?

D. Libertarisme, utilitarisme et marché

- Les libertariens sont évidemment favorables aux lois du marché
- Tandis que les utilitaristes subordonnent leur soutien à la somme des utilités
  - (A) Exemple de l'armée de circonscription (avec éventuel droit d'acheter un remplaçant) ou de métier (Sandel, justice, pp.119-137)

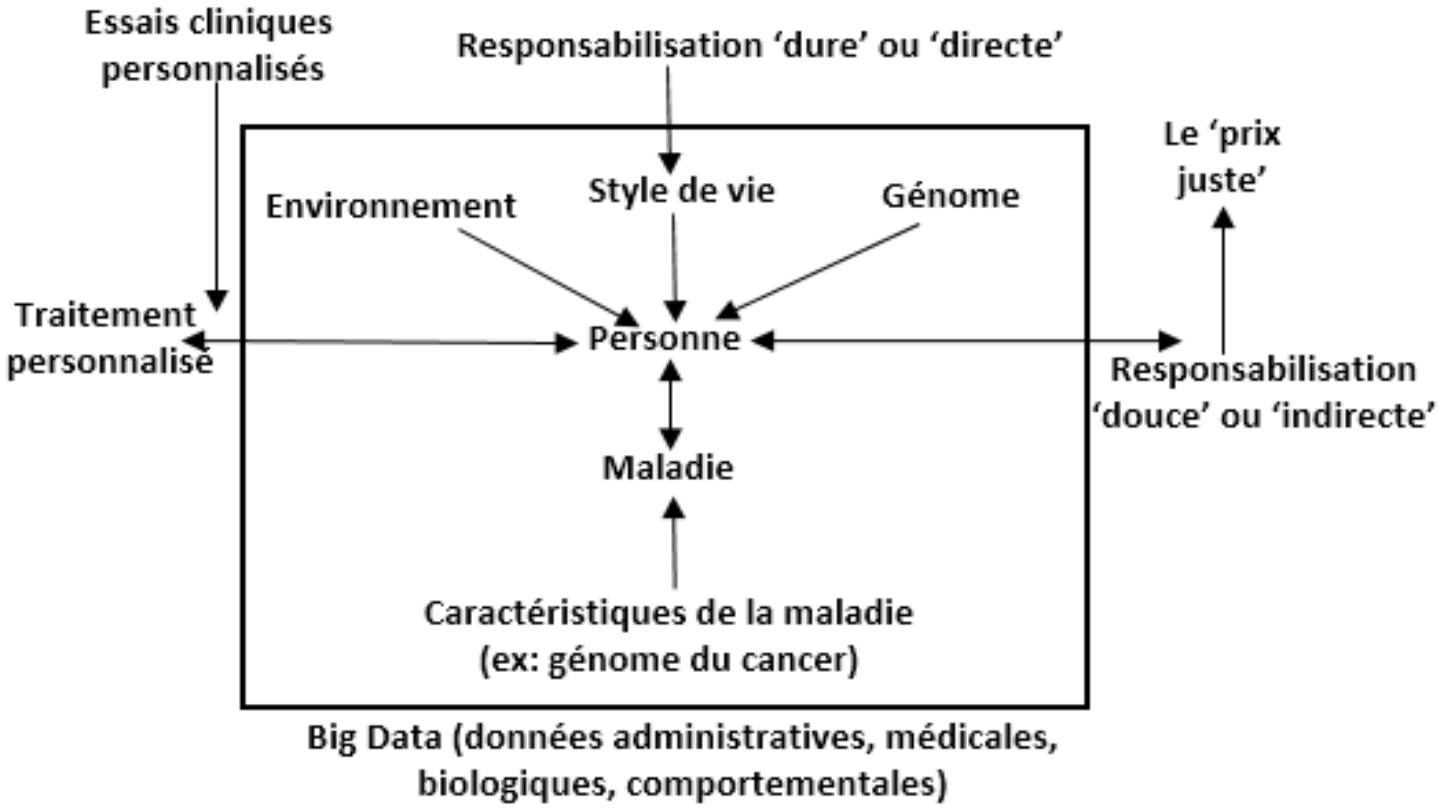
LIBERTARISME, UTILITARISME ET MARCHÉ

- Tandis que les utilitaristes subordonnent leur soutien à la somme des utilités
  - (B) Exemple de la « Grossesse à vendre » (Sandel, Justice, pp.137-154) – deux types de questions se posent: (1) l'accord est-il **éclairé** et (2) les bébés et les capacités reproductives ne sont-elles pas placées au rang de '**marchandises**'?
    - Avis favorable (fondé sur l'utilitarisme et le libertarisme): un **accord** est un accord (portant sur un **service** – la **grossesse** et non un '**produit**' – le **bébé**) (Juge Sorkow) (p.140)
    - Avis défavorable: **consentement** '**vicié**' (avant la naissance) et certaines choses ne s'achètent pas (Cour suprême) (pp.141-142), on 'avilit' les enfants (E. Anderson) (pp.146-147)

E. Libertarisme et soins de santé

- Question fondamentale: comment **financer** un système de soins de santé **solidaire** sans enfreindre les libertés individuelles (selon le libertarianisme)?
- Logiquement seul un système **privé** est compatible avec le strict respect des libertés individuelles (selon le libertarisme)
- On se dirigerait vers une **assurance personnalisée** couplée à une médecine personnalisée
- …

MÉDECINE PERSONNALISÉE, FIN DU HASARD, FIN DE L'ASSURANCE? AVÈNEMENT DU 'JUSTE PRIX'?

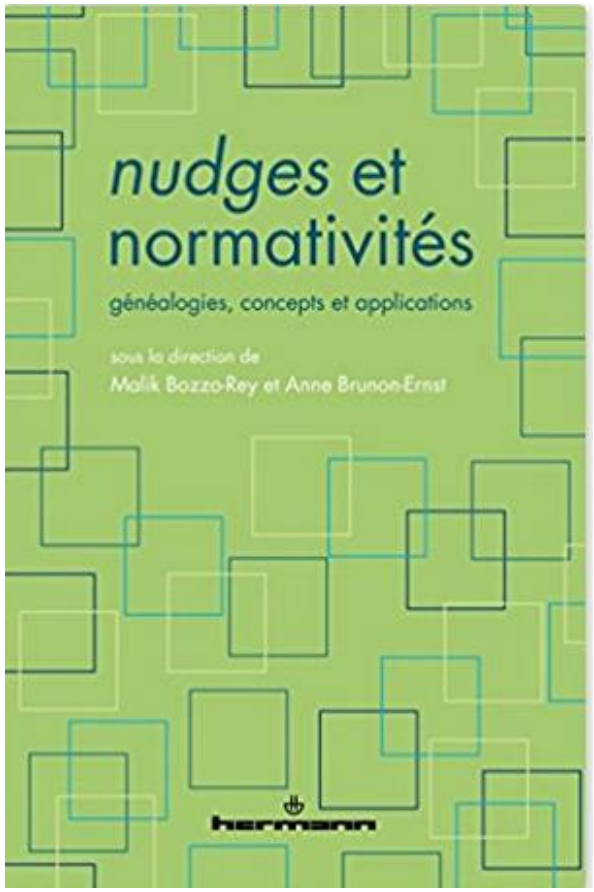


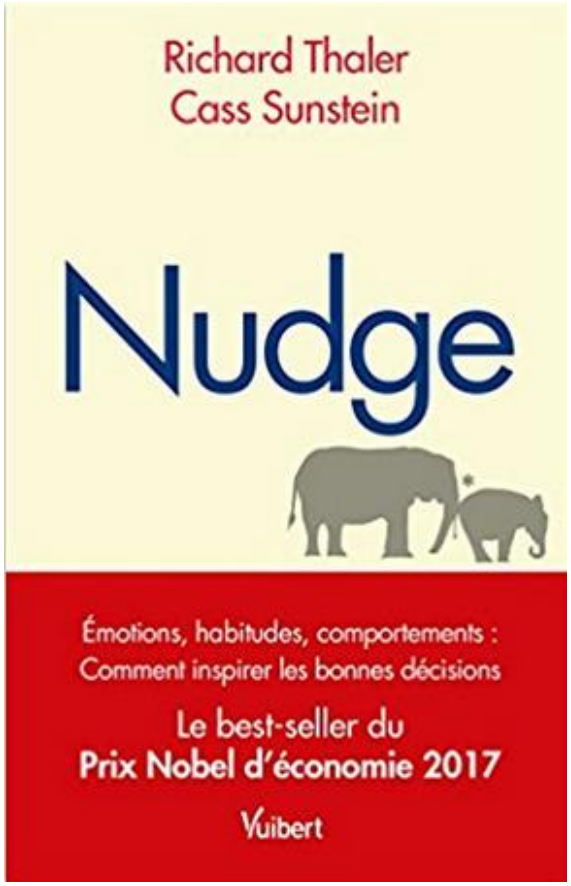
F. Libertarisme et santé

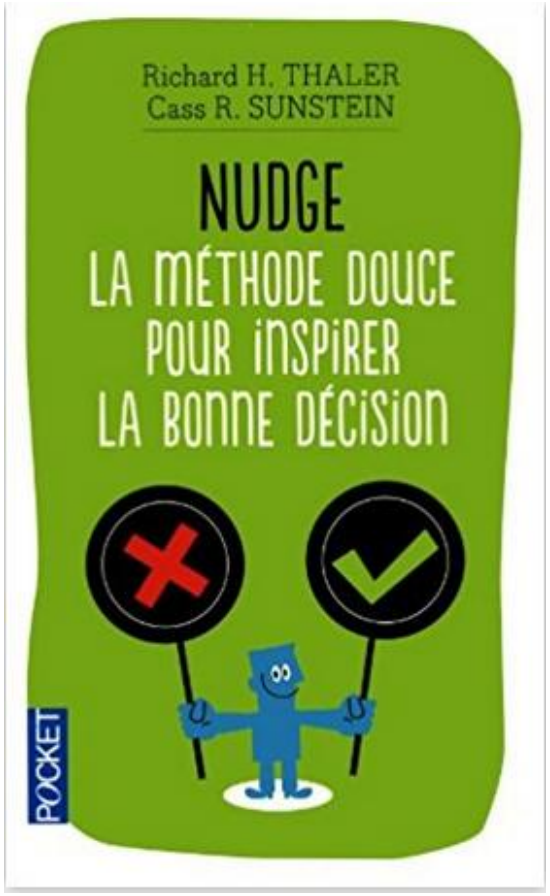
- Le respect de la **liberté** est de nature à générer de la **santé**, en général
- Toutefois, la liberté d'entreprendre, de produire, de consommer, de licencier … est de nature a générer du **stress** et à renforcer les **inégalités** de revenus, néfastes pour la santé
- Une assurance fonction du **profil de risques** renforcerait inévitablement les **inégalités** de santé
- Exacerbation du processus en raison d'une **médecine 'individualisée'** en fonction de la couverture assurantielle
- …

2.3. LE PATERNALISME LIBERTARIEN (NUDGING)

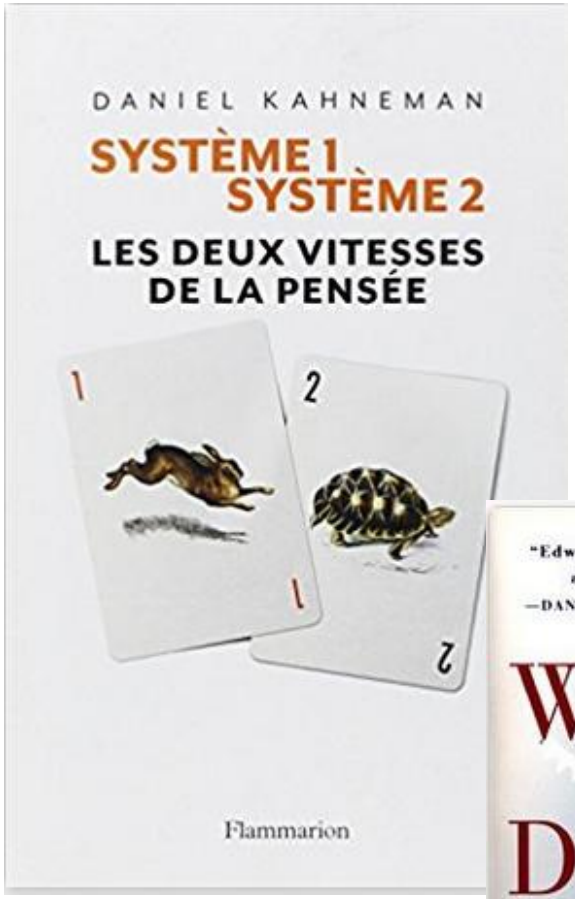
RICHARD THALER (Nobel d'économie 2017) & CASS SUNSTEIN



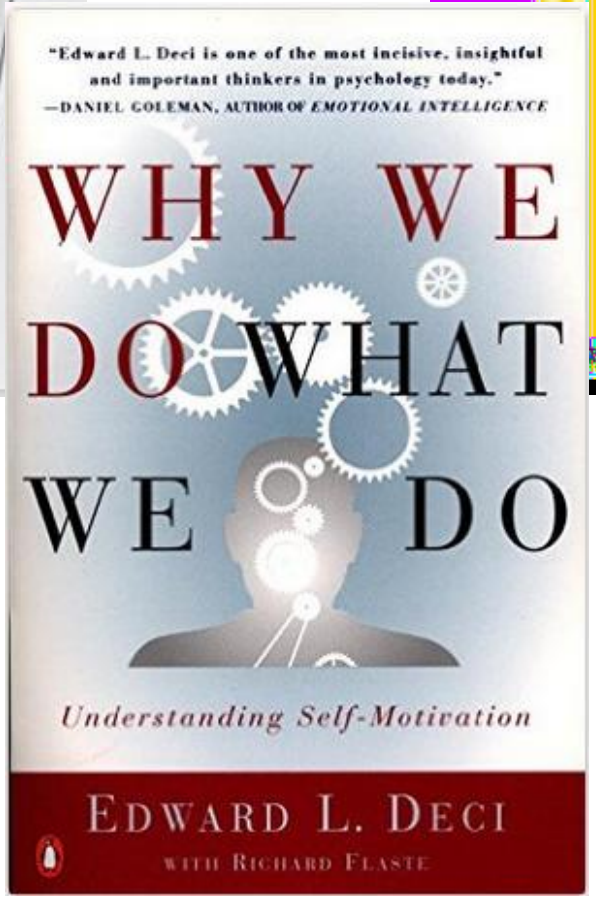




Tout aspect de l'architecture de choix qui modifie de façon prévisible le comportement sans interdire aucune option ou modifier de façon significative les incitations financières
Thaler & Sunstein, 2010, p.25


DANIEL KAHNEMAN
SYSTÈME 1
SYSTÈME 2
LES DEUX VITESSES
DE LA PENSÉE
Flammarion


DAN ARIELY
C'EST (VRAIMENT ?)
Les raisons cachées
de nos choix
Champs


"Edward L. Deci is one of the most incisive, insightful and important thinkers in psychology today."
—DANIEL GOLEMAN, AUTHOR OF EMOTIONAL INTELLIGENCE
WHY WE DO WHAT WE DO
Understanding Self-Motivation
EDWARD L. DECI
WITH RICHARD FLASTE

Questions relatives au Nudging

- Inciter au « bon fonctionnement »?
- Qui connait ce qui est « bon » pour les autres?
- Ou bon pour le système ..?
- Transparence?
- Autonomie?
- Pouvoir?
- Liberté?
- Responsabilité?
- Réalisation personnelle?
- ….

3. QUESTIONS ÉTHIQUES LIÉES AU FINANCEMENT DES SOINS DES SANTÉ

A. CARACTÉRISATION

B. CONTEXTE GÉNÉRAL

C. PRIVATISATIONS IMPLICITES

D. TRIPLE MENACE

E. SÉLECTIVITÉ

A. Caractérisation du financement

- **Cotisations** sociales : prélèvement **proportionnel** (13,07 %) (taux de prélèvement moyen constant)
- **Subsides** : prélèvement mixte (notamment **progressif** - IPP - taux de prélèvement moyen croissant avec le revenu)
- Financement **alternatif** : prélèvement principalement **régressif** (TVA) (taux de prélèvement moyen décroissant avec le revenu)

SOINS DE SANTÉ ET SÉCURITÉ SOCIALE : CONTEXTE BUDGÉTAIRE (Source: BNB, INAMI, Vade mecum 2018)

	2008	2009	2014	2018
PIB estimé (BNB) (en M €)	345	352	392	436
Total soins de santé publics (en M €)	24,9	26,5	30,9	29,4
Total Sécurité sociale salariés (en M €)	55	59,3	71,8	70,4
Total Sécurité sociale indépendants (en M €)	5,1	5,6	6,8	7,1
Sécurité sociale en % du PIB	17,4%	18,4%	20,1%	17,8%
Soins de santé en % du PIB	7,2%	7,5%	7,9%	6,7%
Soins de santé dans Sécu	41,4%	40,8%	39,3%	37,9%

B. Contexte général du financement des soins de santé

- **Gestion globale** de la sécurité sociale depuis **1995**
- **Norme de croissance** en termes réels depuis **1995**
- **Responsabilité financière** des **OA** depuis **1995**
- Depuis **1982**, **désengagement** progressif de l'**Etat**
- Depuis **1996**, **réduction** de **cotisations** sociales
- Depuis **1996**, introduction d'un **financement alternatif**

GESTION GLOBALE DE SÉCURITÉ SOCIALE

- Depuis le 1er janvier 1995
- La grande majorité des recettes de sécurité sociale est ‘globalisée’
- Ensuite chaque branche (assurance maladie, invalidité, pensions, chômage, allocations familiales, maladies professionnelles, accidents du travail) reçoit une partie en fonction de ses besoins
- Seule exception: l’assurance maladie soumise à une norme de croissance des dépenses

NORME DE CROISSANCE DES DÉPENSES POUR L'ASSURANCE MALADIE

- Depuis 1995: 1995-1999:1,5 % - 1999-2004: 2,5 % - 2005-2011: 4,5 % - 2012-2013: 2% - 2014: 3% à partir de 2015 jusque 2019: 1,5%
- Termes nominaux = termes réels + inflation
- Exemple: si l'inflation s'élève à 3%, la croissance nominale (en euros de l'année t+1) autorisée sera égale à 4.5% + 3% = 7.5 %
- Donc: budget $_{t+1}$ = budget $_{t}$ *(1+0.045+0.030) = budget $_{t}$ * 1,075

Responsabilité financière des organismes assureurs (OA)

- Depuis 1er janvier 1995
- Les OA reçoivent une part de leurs recettes (30%) sur base du profil de risque de leurs affiliés
- Les OA doivent assumer une part de l'éventuel déficit en fin d'année (en faisant payer une cotisation de responsabilité financière forfaitaire à chaque titulaire)
- Le caractère forfaitaire de cette cotisation induit un glissement dans le financement des soins de santé (**devient moins progressif**)

EVOLUTION DES RECETTES DE SÉCURITÉ SOCIALE

- Liées à la conjoncture économique
- Effet du **déplafonnement** du calcul des cotisations en **1982** – ***désengagement*** progressif de l'Etat
- Effet des **réductions** de **cotisations** sociales (réduction du salaire-coût)
- Introduction d'un financement **alternatif** (surtout à partir de 1996)

C. Les privatisations implicites

- On peut appeler ‘privatisations implicites’ des dépenses collectives et en particulier sociales, **toute mesure qui a pour effet, volontaire ou involontaire mais implicite, d’augmenter à court ou moyen termes la participation individuelle des assurés sociaux dans les coûts relatifs à la couverture des aléas sociaux**
- Une de ces manifestations: le **transfert de responsabilité ou pseudo-responsabilité**

Privatisations implicites
Caractérisation

- Réduction des **recettes**
  - Fiscalité directe
  - Parafiscalité
- **Equilibre budgétaire** *(poulie de transmission)*
- Réduction des **dépenses**
  - Dépenses publiques hors dépenses sociales
  - Dépenses sociales

RÉDUCTIONS DES RECETTES

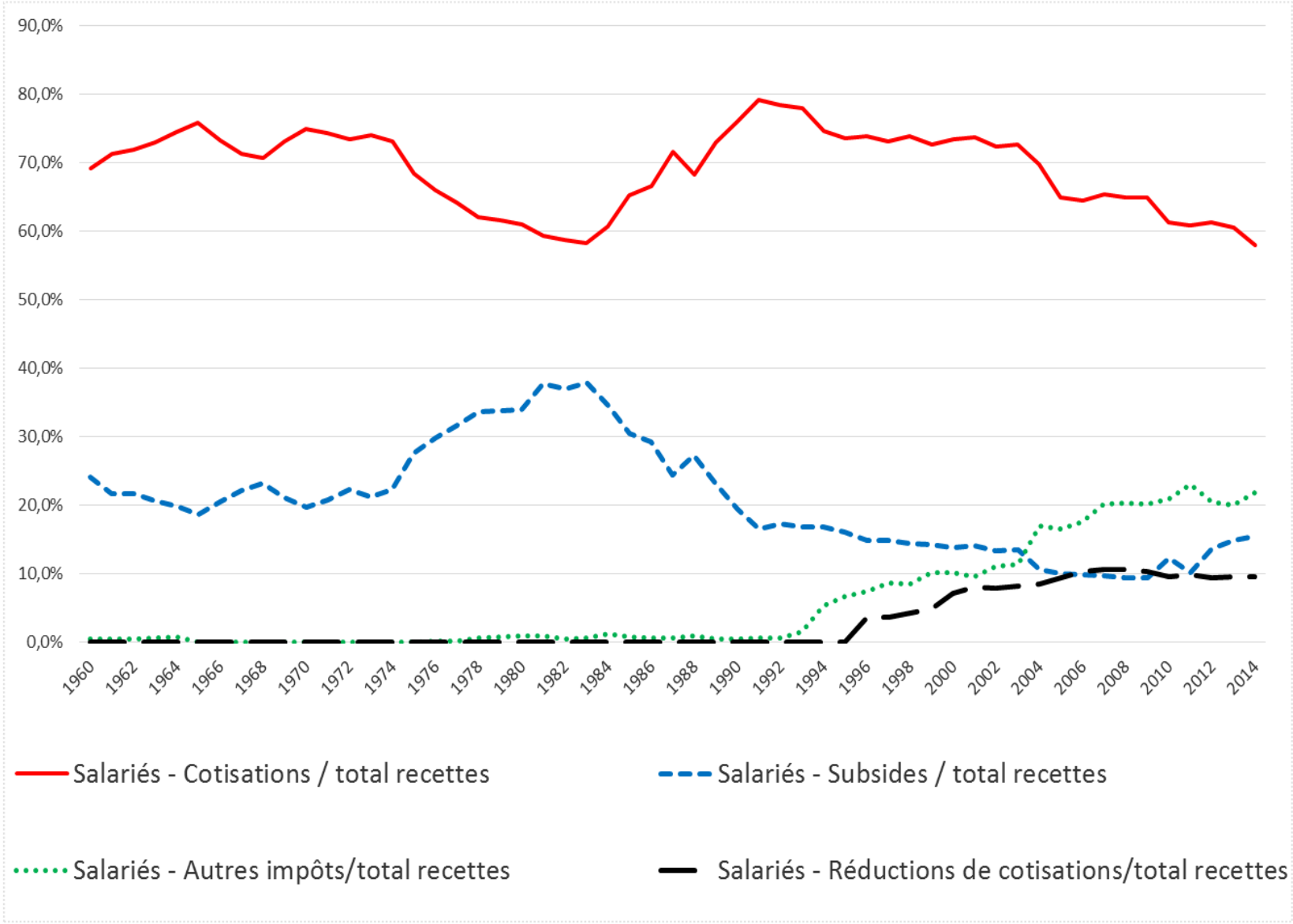
- Contrainte de l'équilibre budgétaire
- Réduction des dépenses publiques
- 'Réduction d'impôts = Etat modeste » (Milton Friedman)
- Donc plus grande prise en charge personnelle
- Réduction d'impôts pour qui et hausse de dépenses personnelles pour qui?

D. Triple menace structurelle

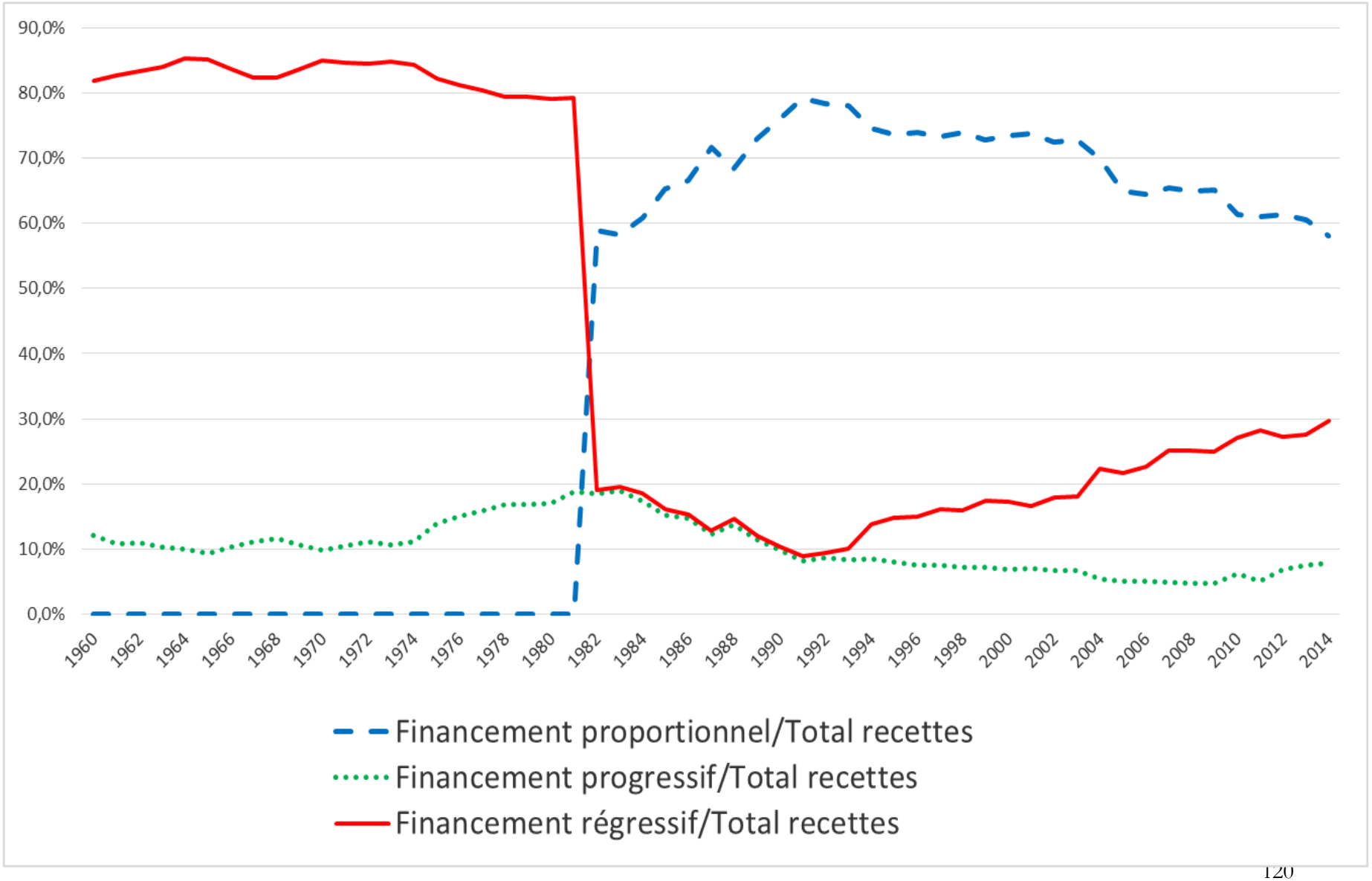
Déplafonnement & Réduction des cotisations sociales & Financement alternatif

Régressivité
(1982 & 1995)

Composition du financement de la sécurité sociale depuis 1960



Caractérisation du financement de la sécurité sociale depuis 1960



CARACTÉRISATION DU FINANCEMENT DES SOINS DE SANTÉ

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Recettes proportion-nelles	70,0%	69,8%	70,7%	69,0%	67,0%	62,2%	64,0%	65,1%	64,9%	62,6%
Recettes progressives	6,7%	6,7%	6,6%	6,5%	6,2%	7,5%	5,6%	7,5%	8,2%	8,5%
Recettes régressives	21,6%	21,8%	21,0%	22,2%	23,0%	26,5%	28,9%	26,0%	25,0%	27,0%
Divers	1,6%	1,7%	1,8%	2,4%	3,8%	3,8%	1,4%	1,4%	1,9%	1,9%

Caractérisation du financement des soins de santé en Belgique depuis 2005 en émettant l'hypothèse que 50% des subsides sont de nature progressive et 50% de nature de régressive (sur base de la composition des recettes de l'Etat de 2013)

TRIPLE MENACE STRUCTURELLE

Déplafonnement & Réduction des cotisations sociales & Financement alternatif

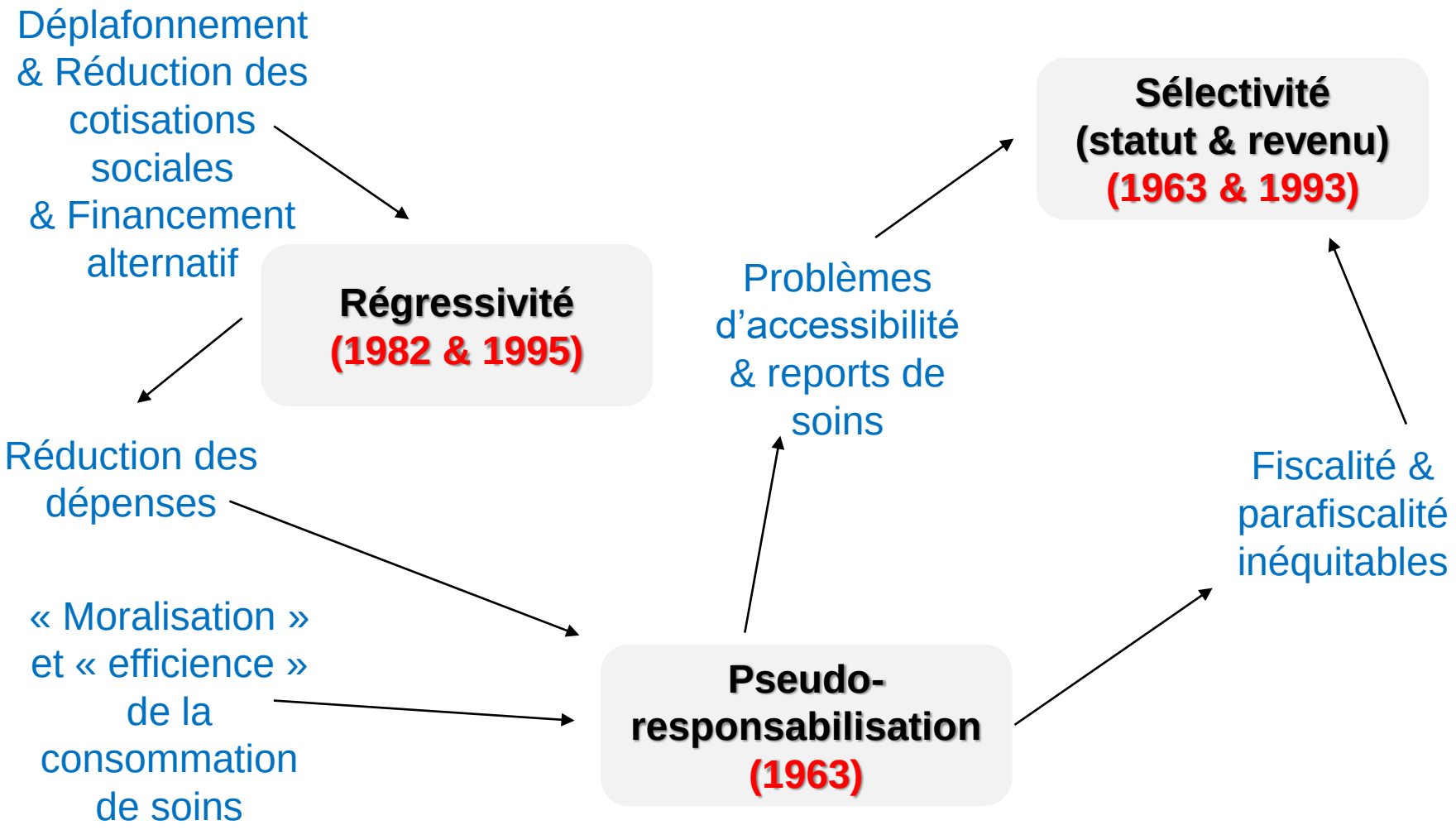
Régressivité (1982 & 1995)

Réduction des dépenses

« Moralisation » et « efficience » de la consommation de soins

Pseudo-responsabilisation (1963)

TRIPLE MENACE STRUCTURELLE



E. Sélectivité : de quoi s'agit-il?

- Sur base du statut et du niveau de revenu: VIPO, BIM, OMNIO
- Sur base (principalement) du revenu: franchises sociale et fiscale, maximum à facturer (MAF) (système de franchise pour les tickets modérateurs en fonction du niveau de revenu)

SÉLECTIVITÉ : CARACTÉRISATION

- On s'éloigne de l'assurance (indépendante du niveau de revenu) et on se rapproche de l'assistance (enquête sur les revenus)
- Au plus on est 'riche', au plus on finance (normalement), on plus on est 'riche', au moins on bénéficie du système …

SÉLECTIVITÉ : POSSIBLE JUSTIFICATION

- Les ‘riches’ ne paient pas des impôts sur TOUS leurs revenus et pas de manière progressive
- Ils doivent accepter de ‘payer le prix’ de la sélectivité, à l’avantage des moins nantis, pour préserver ce ‘privilège’
- De leur côté les moins nantis acceptent cette iniquité fiscale car ils ont des ‘compensations’ au travers du système

4. ENJEUX LIÉS À L'APPLICATION DU RGPD ET À LA SOUTENABILITÉ DES SOINS DE SANTÉ

Concepts de base

- Pseudonymisation
- Anonymisation
- Consentement
- Couplage
- Health Data Agency
- …

Comment améliorer la soutenabilité environnementale des systèmes de santé ? Une revue de littérature et un cadre d'action pour la France

F

Un cadre d'action pour améliorer la soutenabilité environnementale du système de santé

