



# Chirurgie Mondiale 2030

faits et solutions pour le développement de la santé, du bien-être et de l'économie

## Analyse:

### INVESTIR DANS DES SOINS CHIRURGICAUX ET ANESTHÉSQUES

En septembre 2015, les États membres des Nations Unies adopteront une nouvelle version des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) durable qui devront être atteints d'ici 2030.

Une étude décisive appelée *Global Surgery 2030 : faits et solutions pour le développement de la santé, du bien être et de l'économie* explique que le développement durable sera difficile à atteindre à moins que la communauté internationale aborde la problématique de l'énorme charge mondiale de morbidité que les affections nécessitant une prise en charge chirurgicale représentent.

Le rapport rédigé par la commission *The Lancet* sur la chirurgie mondiale, un groupe international de 25 experts en santé, démontre que les affections nécessitant une prise en charge chirurgicale entravent le développement économique des pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI), où l'accès aux soins chirurgicaux est difficile. Sans un investissement urgent dans l'accroissement des services chirurgicaux, ces maladies seront une barrière majeure à la croissance du revenu national, la productivité économique et l'amélioration du bien-être humain. L'accroissement des services chirurgicaux va requérir la mobilisation de ressources et moyens financiers locaux et internationaux dans la plupart des pays à revenu faible ou intermédiaire. Cependant, les coûts estimés sont faibles comparés au retour sur l'investissement au niveau de l'économie et du bien-être que ces pays connaîtront.

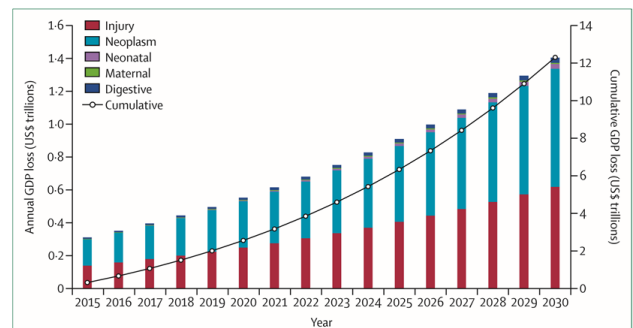
Ces constatations amènent des arguments incontestables pour les gouvernements des pays à revenu faible et intermédiaire et pour les donateurs qui devraient augmenter leurs investissements aussi bien dans les soins chirurgicaux que dans les systèmes de santé nationaux qui serviront de cadre à celles-ci.

Investir dans les soins chirurgicaux dans les pays à revenu faible et intermédiaire: arguments économiques puissants

*Investir dans l'accroissement des services chirurgicaux dans les pays à revenu faible et intermédiaire améliorera considérablement la santé publique en diminuant la mortalité et le handicap. De plus, de puissants arguments économiques sont en faveur de cet investissement:*

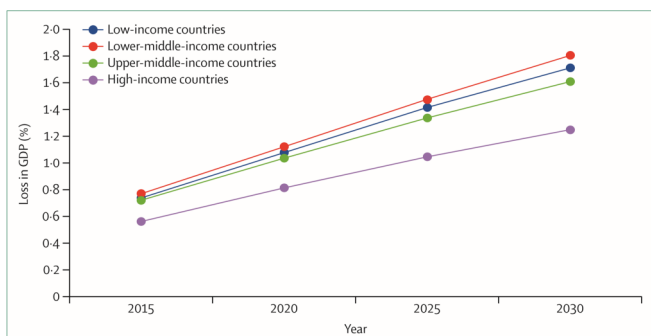
#### ▪ Les affections nécessitant une prise en charge chirurgicale réduisent la productivité économique

Les affections nécessitant une prise en charge chirurgicale, surtout celles qui ne sont pas traitées, peuvent réduire la productivité économique. *Global Surgery 2030* mesure les pertes en production dues à ces maladies; les pertes de PIB qui se produisent en raison de l'épuisement de l'offre de travail et du capital-action. Selon le rapport, les projections économiques des pays à revenu faible et intermédiaire prédisent une perte de productivité due aux affections nécessitant une prise en charge chirurgicale estimée à 12 300 milliards de dollars (2010, US\$, PPP) entre 2015 et 2030, à moins d'une amélioration urgente de l'accès aux soins chirurgicaux. (Figure 1)



**Figure 1:** Perte du PIB annuelle et cumulative dans les pays à revenu faible et intermédiaire dans cinq catégories d'affections nécessitant une prise en charge chirurgicale (blessure, tumeur, néonatalité, maternité et digestif). Basé sur le modèle *WHO Projecting the Economic Cost of Ill-Health (EPIC)* (2010 US\$, PPP=parité de pouvoir d'achat). PIB= produit intérieur brut.

Ces pertes auront un grand effet sur les revenus nationaux, réduisant la croissance du PIB jusqu'à 2% dans les pays à revenu faible et intermédiaire (Figure2). La plupart de ces pertes résulteront de blessures, cancers, maladies digestives, et de maladies maternelles et néonatales.



**Figure 2:** Valeur annuelle de la perte en productivité économique due aux affections nécessitant une prise en charge chirurgicale. Les données sont des pourcentages de la perte en PIB selon les classes de revenu établies par la Banque mondiale et basé sur le modèle "Projecting the Economic Cost of Ill-Health (EPIC)" de l'Organisation mondiale de la Santé. (2010 US\$, PPP=parité de pouvoir d'achat). PIB= produit intérieur brut.

### ▪ Les affections nécessitant une prise en charge chirurgicale entravent l'amélioration du bien-être

La productivité économique, telle qu'enregistrée dans les comptes nationaux et mesurée par le PIB, constitue seulement une méthode de mesure parmi d'autres du retour sur l'investissement en soins chirurgicaux. L'utilisation du PIB est limitée par le fait qu'il ne traduit pas la valeur intrinsèque que les gens accordent à l'amélioration de la santé et à l'espérance de vie. Pour quantifier cette valeur intrinsèque et évaluer comment elle est affectée par les conditions chirurgicales, *Global Surgery 2030* a utilisé une mesure appelée la valeur de vie statistique (VVS) qui attribue une valeur monétaire aux compromis que les gens consentiraient à faire pour augmenter leur espérance de vie. En utilisant cette méthode, le rapport démontre qu'en 2010, dans les pays à revenu faible et intermédiaire, la morbidité et la mortalité dues aux affections nécessitant une prise en charge chirurgicale ont été responsables d'une perte en bien-être chiffrée à 4 billions de dollars (2010,US\$, PPP)

### ▪ Les soins chirurgicaux et anesthésiques sont très rentables dans les pays à revenu faible et intermédiaire

Investir dans les services chirurgicaux est très rentable dans les milieux où les ressources sont limitées. En effet, un plateau technique (bloc opératoire) dans les hôpitaux de premier niveau (de quartier) s'est révélé très rentable, selon les taux de rentabilité de l'OMS, dans les grandes régions des pays à revenu faible et intermédiaire. De tels investissements se comparent favorablement à l'offre de d'autres interventions de santé publique dans ces pays, telles que les vaccins pour enfants, les traitements anti-rétroviraux et la distribution de moustiquaires pour lutter contre la malaria.

### ▪ Les paiements directs, à la charge du patient, pour des soins chirurgicaux et anesthésiques peuvent confronter des ménages à une situation financière catastrophique et les faire basculer dans la pauvreté

Bien que les soins chirurgicaux soient des investissements rentables, ils sont encore extrêmement élevés pour les patients qui doivent les payer, de leur poche, au moment où ils reçoivent les soins dont ils ont besoin. L'obligation pour le patient d'acquitter directement et à sa charge le paiement pour des soins chirurgicaux est présente dans plusieurs PRFI parce que les soins chirurgicaux ne sont pas couverts par les assurances santé publiques.

33 millions de personnes à travers le monde font face chaque année à des dépenses en santé catastrophiques après avoir payé pour des soins chirurgicaux (les dépenses en santé catastrophiques sont définies comme des dépenses médicales directes dues à des paiements médicaux directs pour des soins chirurgicaux qui dépassent 10% du revenu total du patient ou 40% de son revenu après avoir garanti ses besoins en nourriture et en logement). Puis, un autre 48 millions de personnes font face à des dépenses en santé catastrophiques si on comptabilise les dépenses indirectes de la chirurgie comme les frais de transport et de logement. Cette situation touche principalement les populations des PRFI. Enfin, un nombre encore plus grand de personnes choisissent de ne pas avoir recours aux soins du tout ou de ne pas recevoir les soins chirurgicaux dont ils auraient besoin parce qu'ils ne peuvent pas se le permettre financièrement.

## Investir dans l'accroissement des services chirurgicaux aurait d'importants bénéfices économiques et en matière de bien-être

*Augmenter l'accès rapide, sécuritaire et abordable aux soins chirurgicaux et anesthésiques produirait des gains économiques substantiels et contribuerait à l'amélioration du bien-être. De tels gains ne seront possibles que si les pays et la communauté internationale s'engagent à accomplir trois actions clés:*

### ▪ *Inclure les soins chirurgicaux essentiels aux politiques de couverture sanitaire publique*

Pour améliorer l'accès aux soins chirurgicaux dans les pays à revenu faible et intermédiaire et pour réduire les dépenses en santé catastrophique des patients, il faudrait adopter des programmes de protection des risques financiers (PRF) en santé. Une telle protection est définie comme l'assurance des personnes contre l'incertitude financière associée à l'utilisation et au paiement des soins. Pour beaucoup de pays à revenu faible et intermédiaire, la PRF signifie passer d'un modèle où le patient paie pour chaque service médical reçu à un modèle où des mécanismes financiers indirects et basés sur le partage des risques, comme un régime d'imposition général, ou des assurances, couvrent les frais. Plusieurs pays instaurent actuellement la couverture sanitaire universelle qui vise à promouvoir l'équité, la qualité et la PRF au sein des systèmes sanitaires nationaux. La couverture sanitaire universelle doit inclure la chirurgie et doit couvrir un ensemble minimum de soins chirurgicaux et anesthésiques essentiels. La composition exacte de chacun de ces ensembles devrait être déterminée selon les besoins de chaque pays.

### ▪ *Investir dans l'accroissement des services chirurgicaux au sein des systèmes de santé nationaux*

Pour répondre aux besoins de la population des pays à revenu faible et intermédiaire, les services chirurgicaux et le volume opératoire devront être augmentés substantiellement. La commission a examiné différents scénarios afin d'accroître les soins chirurgicaux et anesthésiques de 2012 à 2030 dans les pays à revenu faible et intermédiaire en se basant sur le volume opératoire minimum nécessaire afin de satisfaire les besoins de la population (5000 interventions chirurgicales pour 100 000 personnes). Afin d'atteindre des taux de croissance en services chirurgicaux similaires à ceux d'un PRFI performant (Mongolie) dans 88 PRFI, il faudrait investir 420 milliards de dollars (US\$) entre 2012 et 2030. Ce chiffre représente 1% du total annuel actuel des dépenses en santé dans les pays à revenu intermédiaire-supérieur, 6% pour les pays à revenu faible intermédiaire et 8% pour les pays à revenu faible. Les pays à revenu intermédiaire supérieur pourraient parvenir à l'amélioration des services chirurgicaux en augmentant le financement de leurs systèmes de santé, alors que des pays à revenu moyen inférieur et à faible revenu auraient besoin d'investissements nationaux et internationaux. Bien que le coût nécessaire pour augmenter les prestations chirurgicales soit important, le coût de l'inaction est encore plus important et le sera davantage si aucune action urgente n'est entreprise.

### ▪ *Surveiller les flux financiers destinés aux soins chirurgicaux et assurer l'imputabilité et la transparence*

Comprendre les flux financiers nationaux et internationaux qui sont destinés aux soins chirurgicaux est crucial, afin de quantifier, à l'échelle nationale, le besoin de financement en chirurgie dans les PRFI. À l'heure actuelle, les flux financiers sont insuffisamment tracés, du fait que les bases de données majeures en santé publique, tant nationales qu'internationales, ne recueillent pas de données spécifiques à la chirurgie. Améliorer la traçabilité des flux financiers en chirurgie que ce soit au niveau des caisses nationales destinées à la santé ou au niveau des bases de données internationales pour le développement et l'assistance en santé, est nécessaire afin d'identifier le besoin de financement, de s'assurer que les promesses se matérialisent en ressources et d'encourager l'imputabilité et la transparence.

Traduit par: Jessica Ruel-Laliberté & Zineb Bentounsi  
Révisé par: Isabelle Côté

**Global Surgery 2030: faits et solutions pour le développement de la santé, du bien-être et de l'économie** a été rédigé par la Commission de la Chirurgie Mondiale du journal *The Lancet*, un groupe multidisciplinaire de 25 experts en collaboration avec des consultants de 110 pays et de toutes les régions du monde.

La commission est dirigée par Dr. John Meara, Dr. Andy Leather et Dr. Lars Hagander.