

# Faut-il lier remboursements de santé et comportements à risque ?

**Le dernier volet du Futuromètre indique que**

47 % des sondés sont « favorables » ou « plutôt favorables »

à un accès limité à certains soins chez les personnes

qui adoptent un comportement à risque après une première alerte.

## « Un système basé sur la solidarité : une force et une faiblesse »

Passer du jour au lendemain d'un système basé sur la solidarité à un autre axé sur la responsabilité n'est pas l'option préconisée par Mickaël Hiligsmann.

En revanche, le spécialiste de l'économie des soins de santé préconise de faire davantage place au principe de responsabilité dans le système de sécurité sociale actuel.

Ce qui peut aussi bien revenir à sanctionner les « mauvais » comportements qu'à favoriser les plus vertueux.

**Vous estimez que faire un lien entre comportements à risque et remboursements de soins de santé peut se défendre. Pourquoi ?**

*C'est un débat qui va je crois revenir de plus en plus souvent. On a un système de sécurité sociale basé sur la solidarité. C'est à la fois une force et une faiblesse. Dans le contexte actuel (limite de la croissance des budgets de santé et besoins de plus en plus importants), on peut, je*

*crois, réfléchir à de nouveaux mécanismes.*

*Le principe de responsabilité est déjà présent à différents endroits en économie. Un exemple très simple, c'est celui des assurances voiture : tout le monde ne paie pas le même montant d'assurance, les personnes qui ont déjà eu des accidents paient plus cher.*

*Introduire le principe de la responsabilité dans le secteur de la santé, ce n'est pas si simple toutefois. Prenons un exemple. Si l'on sait que les personnes obèses ont davantage de risques cardiovasculaires, l'on sait que cette obésité peut résulter de comportements mais aussi de problèmes physiologiques. Quelle est donc la limite ? Cela n'est pas toujours évident à déterminer. Mais dans certains cas, cela l'est. Il y a quelques mois, la ministre de la Santé avait conditionné un remboursement au fait de ne pas fumer.*

*Votre Futuromètre témoigne, je crois, du fait qu'une part des Belges n'a pas envie de « payer » par rapport à des comportements qui ne seraient pas appropriés en matière de santé.*

**Peut-on remettre en question les principes qui sous-tendent la sécurité sociale sur base de réalités économiques ? N'est-ce pas mélanger les approches ?**

*En termes de responsabilité, je vois deux manières de procéder : punir ou récompenser. Pourquoi ne pas imaginer un système qui permette de récompenser les personnes qui ont une qualité de vie supérieure, qui pratiquent une activité physique régulièrement ? Avec les nouvelles technologies, cela doit pouvoir se faire. Par ailleurs, je ne crois pas qu'on puisse passer d'un système basé sur la solidarité à un système entièrement basé sur la responsabilité. En revanche, il*

*me semble que l'on peut réfléchir à introduire une forme de responsabilité dans certains cas.*

**Vous invoquez le contexte actuel pour justifier cette évolution. Dans quelle mesure le contexte économique l'impose ?**

*Les besoins en matière de soins de santé augmentent, notamment parce que les nouvelles technologies coûtent cher. L'efficacité des politiques de santé est devenue très importante. Parler d'introduire une notion de responsabilité, c'est la possibilité aussi de mettre les gens face à leurs responsabilités. On ne va pas dire demain : « On ne rembourse plus si vous ne faites pas x kilomètres ou si vous ne mangez pas bien. » L'objectif, c'est davantage de sensibiliser la population, je crois, à de bons comportements. ■*

Propos recueillis par  
MATHIEU COLINET

### Mickaël Hiligsmann

est professeur en économie de la santé à l'Université de Maastricht.

Il a consacré sa thèse à l'évaluation économique de la prise en charge de l'ostéoporose. Il est également « visiting fellow » à l'Institut Itinera.

## « Difficile de lier un comportement et sa conséquence »

**E**n matière de santé, la responsabilité individuelle a clairement des limites, fait valoir François Perl.

**Trouvez-vous légitime de lier remboursements de sécurité sociale et « bons » ou « mauvais » comportements ?**

*Il faut distinguer deux types de comportements. Ceux qui sont frauduleux et les autres. Aujourd'hui, tout ce qui est frauduleux est déjà sanctionné. Quelqu'un qui aurait été blessé par balles en tentant de commettre un hold-up n'aurait pas droit par exemple à des indemnités d'incapacité de travail. Appliquer le même genre de réponse pour des comportements à risque, cela serait beaucoup plus complexe et beaucoup plus critiquable, me semble-t-il. La sécurité sociale est d'abord un système d'assurance globalement « aveugle ». Il me semble ensuite qu'il est très difficile de faire un lien direct entre un comportement et une conséquence. C'est vrai notamment en matière de soins de santé. Mais aussi en matière de chômage. Comment établir de façon objective qu'une personne par exemple est au chômage de son propre fait ?*

**De la sécurité sociale, on se fait souvent l'idée que ses**

**prestations sont allouées de façon universelle ? Dans quelle mesure est-ce vrai ?**

*La sécurité sociale, c'est une assurance. Mais une assurance sociale proposée à tout le monde en fonction de conditions objectives. Les assurances privées couvrent plutôt des dommages subjectifs (accidents de voiture, cambriolages...). Ce sont des dommages d'un autre ordre. Les assurances sociales ont une couverture automatique. Il n'y a pas, au-delà de quelques validations administratives, de vérifications de la réalité du dommage. Quand on est malade et qu'on va chez le médecin, on est automatiquement remboursé. Quand on est au chômage, on reçoit des allocations de chômage. La sécurité sociale ne peut pas refuser de couvrir quelqu'un comme un assureur privé peut le faire. Cela constitue la qualité du soutien qu'elle peut apporter à ses bénéficiaires.*

**Souvent, ce sont des arguments économiques qui inspirent le débat sur le caractère conditionnel ou non des prestations de la sécurité sociale. Il y a quelques mois, il avait ainsi été question de réserver, vu son coût, une nouvelle molécule à des malades non fumeurs. Est-ce que la péren-**

**nité économique du système impose de passer par là ?**

*Pour tous les types de médicaments, traitements, il y a un rapport coûts/efficacité qui est établi. Cela sert de base à l'allocation des moyens des soins de santé. La question derrière cette démarche, c'est de savoir si le bénéfice d'un traitement, d'un médicament vaut l'investissement réalité. Cela peut paraître cynique comme raisonnement mais c'est ce qui fait tenir le système de soins de santé belge depuis plusieurs décennies.*

**Réfléchir à conditionner certains remboursements en soins de santé, est-ce si neuf que cela ?**

*Non, c'est un débat qui a lieu depuis longtemps. Et l'interrogation est légitime. Au-delà, je crois qu'il faut y répondre avec pédagogie et tenter d'expliquer pourquoi ce n'est pas une bonne idée. Mais oui, on peut comprendre que jusqu'à un certain stade, la responsabilité individuelle doit primer. Le problème précisément, c'est que cette responsabilité individuelle est très difficile à établir. En outre, le système actuel tient très bien sans ce type de rationnement. Tout cela n'empêche évidemment pas la prévention. ■*

**Propos recueillis par  
MATHIEU COLINET**

**François  
Perl**

est directeur général  
du service indemnités  
de l'Inami.