



Gestion Publique Réactive

Bureau de la Recherche - IGPDE

N° 53 - avril 2013



Royaume-Uni : remettre l'usager au cœur du système de santé

Le système de santé britannique traverse une crise profonde. L'actualité d'un scandale national donne l'occasion de faire le point sur les réformes passées et de présenter la nouvelle reconfiguration majeure du secteur débutée le 1^{er} avril 2013¹.

Le National Health Service (Service national de santé) est une des réalisations emblématiques du Welfare State britannique (État-Providence), issue notamment du rapport Beveridge de 1947. Cette institution a été le théâtre, notamment durant la décennie passée, de réformes majeures du management public.

Dans le rapport du gouvernement de juillet 2011 sur les Open Public Services, ces nombreuses réformes sont mises en avant² : introduction d'une tarification des actes ; suivi de gestion spécifique de la fin de vie et des maladies chroniques ; libre choix des médecins par les patients – une nouveauté au Royaume-Uni – aidé par le [NHS Choices](#), site d'open data ; prise en compte des remarques des patients grâce aux réseaux Healthwatch (Surveillance Santé) et aux Health and Wellbeing Boards (comités de santé et de bien-être) qui réunissent usagers et praticiens ; nombreux indicateurs dont le temps d'attente (NHS Waiting Times) ; généralisation des marchés publics et de l'audit des structures ; primes d'encouragement à l'amélioration des soins (Health Premium) ; décentralisation fonctionnelle, par la constitution de fondations (Trusts) ; reconfigurations de sites et services (concentration des unités médicales spécialisées, diminution de moitié des fondations et autorités de santé locales) ; responsabilisation des praticiens ; création d'agences : National Institute for Health and Clinical Excellence, NHS Estates créée en 1991 pour gérer l'immobilier, NHS Pensions Agency (1992), NHS Purchasing and Supply Agency (Achat et fournitures, 2000).

Un scandale révélateur d'une crise profonde

Entre 2005 et 2008, au Stafford Hospital, géré par le Mid Staffordshire NHS Trust, 400 à 1 200 personnes seraient décédées d'un manque flagrant de soins basiques et de prise en charge (toilette, nourriture, eau). On a laissé des réceptionnistes décider quels patients devaient être traités en priorité, des médecins inexpérimentés prendre en charge des malades gravement atteints et des infirmières non spécialistes utiliser les équipements vitaux³ etc. Les mécanismes de contrôle ont dramatiquement échoué : ceux des autorités régionales (la Strategic Health Authority – SHA – et le Local Primary Care Trust) comme ceux de plusieurs organismes régulateurs dont la Healthcare Commission qui avait donné l'alerte – tardivement – en 2009 et qui est devenue la Patients Association and Care Quality Commission ; ceux, enfin, activés par des groupes de patients.

¹ Sur l'impact des réformes depuis 2005 et la configuration du NHS en 2010, lire la synthèse des rapports du National Audit Office : http://www.nao.org.uk/wp-content/uploads/2010/07/short_guide_doh.pdf.

² <http://files.openpublicservices.cabinetoffice.gov.uk/OpenPublicServices-WhitePaper.pdf>.

³ <http://www.bbc.co.uk/news/health-21244190>.

Plusieurs enquêtes ont pointé les réductions de coûts et les objectifs comptables parmi les causes du drame. Une cinquième enquête, confiée à l'avocat Robert Francis, s'est concentrée sur les erreurs de supervision et de régulation entre 2005 et 2009. L'énorme rapport⁴ qui en est sorti comprend 290 recommandations, notamment des standards minimaux de prise en charge plus simples à comprendre et obligatoires à respecter. Le conseil d'administration du trust est déclaré responsable d'une gestion financière exercée au détriment des soins aux patients : il est resté sourd et aveugle aux disfonctionnements rapportés. Mais les médecins et les députés alertés n'ont pas non plus réagi à temps. En conséquence, le rapport demande non pas une réorganisation structurelle mais un changement de culture radical dans tout le NHS pour que le patient (re)devienne la priorité⁵.

Une autre étude montre que près de 20 000 décès auraient pu être évités si les autorités avaient prêté plus d'attention aux chiffres de mortalité dans les hôpitaux⁶. Le Premier ministre David Cameron parle d'un échec systémique⁷ et a annoncé que cinq hôpitaux, aux taux de mortalité anormalement élevés, seront examinés.

Le gouvernement a réagi au rapport Francis en lançant une réforme de fond du système avec, entre autres mesures, l'obligation pour les futures infirmières d'être aides-soignantes durant un an et la possibilité de sanctions pénales pour les managers négligents⁸. De plus, une nouvelle enquête vient d'être lancée : elle est dirigée par une députée, ancienne journaliste au Guardian dont le mari est décédé à l'hôpital par suite de négligences médicales. Une adresse mail ouverte au public permet de déposer des témoignages.

C'est dans ce contexte de crise qu'une nouvelle loi, négociée les années précédentes, est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2013

Le Health and Social Care Act (HSC Act, loi sur la santé et les soins sociaux)

À la suite du livre blanc sur la réforme du service public de santé (*Liberating the NHS-Libérer le NHS*) en 2010, dont une des premières conséquences fut en septembre 2010 la réduction des hauts salaires des responsables du NHS, et alors que des coupes budgétaires sévères touchent, depuis 2010 notamment, les subventions aux autorités locales (*councils*), le HSC Act est perçu par la profession médicale et une partie de la population comme l'arrêt de mort du NHS⁹. Les groupes de défense se multiplient¹⁰.

Le nouveau système de santé¹¹ prévoit que les quelque 160 fondations locales (regroupant jusque-là des managers publics et des représentants des usagers) qui géraient le système hospitalier, soient remplacées par environ 200 Clinical Commissioning Groups composés de praticiens professionnels¹². Le NHS Commissioning Board créé en octobre 2012 supervisera leur action et les 10 Strategic Health Authorities (SHA) disparaîtront.

Les politiques de prévention (tabagisme, alcoolisme, toxicomanie¹³, obésité) seront portées en priorité par les autorités locales, comme avant 1974¹⁴. Celles-ci devront travailler avec la nouvelle agence gouvernementale, la National Health UK. De son côté, Healthwatch et ses antennes locales devront mieux recueillir les avis des usagers. Les unités médicales spécialisées et réservées aux traitements vitaux doivent être géographiquement concentrées, entraînant à la fois la disparition de certains services dans beaucoup d'hôpitaux et le nécessaire développement de services de santé de proximité gérés au niveau local¹⁵. Par ailleurs, le salaire des employés du NHS sera fixé nationalement mais avec des primes de performance déterminées localement¹⁶.

4 Toutes les révélations et réactions de la journée du 6 février, lors de la publicité du rapport Francis :

<http://www.guardian.co.uk/society/blog/2013/feb/06/mid-staffordshire-nhs-trust-inquiry-report-published-live>

<http://www.bbc.co.uk/news/health-21357532>

http://www.publicservice.co.uk/news_story.asp?id=22448&utm_source=MailingList&utm_medium=email&utm

<http://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/health-news/nhss-darkest-day-five-more-hospitals-under-investigation-for-neglect-as-report-blames-failings-at-every-level-for-1200-deaths-at-stafford-hospital-8482566.html?printService=print>

http://www.publicservice.co.uk/feature_story.asp?id=22264&utm_source=MailingList&utm_medium=email&utm

<http://www.opendemocracy.net/ournhs/marcus-chown/great-nhs-robbery>

Par exemple : www.ournhs.co.uk ; www.keepournhspublic.com ; www.opendemocracy.net/ournhs ; www.lookafterournhs.co.uk

voir : http://www.nao.org.uk/wp-content/uploads/2013/03/Departmental_Overview_DoH.pdf

<http://www.bbc.co.uk/news/health-21683476>

Sur ces deux derniers sujets, lire :

http://www.local.gov.uk/c/document_library/get_file?uuid=ef73ac40-827e-4e7f-bb27-9b19fff157c0&groupId=10171

<http://www.bbc.co.uk/news/health-21593335>

<http://www.bbc.co.uk/news/health-21700166>

http://www.publicservice.co.uk/news_story.asp?id=22290&utm_source=MailingList&utm_medium=email&utm

Le changement de statut des hôpitaux en fondations se poursuit à travers le pays mais plusieurs trusts s'avèrent en réelle difficulté financière et sont placés sous tutelle comme le South London Healthcare. La privatisation se poursuit parallèlement avec, par exemple, l'hôpital public de Hinchinbrooke (Huntingdon) confié à une société privée en 2012¹⁷ ou encore la Serco qui contrôle désormais le Newmarket Hospital. La privatisation de l'essentiel du secteur médical – dont les équipements achetés avec l'argent public – est désormais possible ; elle se voit en outre facilitée par le tout nouveau règlement 257 sur les marchés publics, le choix du patient et la concurrence.

Par ailleurs, le dossier médical informatisé est attendu pour 2015 et l'Administration doit être totalement dématérialisée d'ici à 2018¹⁸. Des dizaines d'applications pour tablettes et téléphones mobiles ont été développées pour aider les patients dans leur parcours de santé¹⁹. L'usage de l'Internet doit être une source d'économies notables²⁰, notamment pour répondre au défi du vieillissement de la population britannique.

Enième réforme structurelle ou véritable révolution culturelle, les prochains mois seront déterminants pour le NHS et ses 1,3 million d'employés et auront un impact sur l'évolution générale de la gestion publique au Royaume-Uni.

Fabien Cardoni

¹⁷ Voir la *Veille internationale en brèves*, N°24 - novembre 2011.

¹⁸ http://www.publicservice.co.uk/news_story.asp?id=22395&utm_source=MailingList&utm_medium=email&utm

¹⁹ http://www.publicservice.co.uk/news_story.asp?id=22415&utm_source=MailingList&utm_medium=email&utm

²⁰ http://www.publicservice.co.uk/news_story.asp?id=22418&utm_source=MailingList&utm_medium=email&utm et

http://www.publicservice.co.uk/news_story.asp?id=22368&utm_source=MailingList&utm_medium=email&utm_campaign=EGov140313