Soins de santé : qui paie la f(r)acture ?

Analyse 3 – Juin 2012

Centre de Formation Cardijn asbl – Rue Saint-Nicolas, 84 – 5000 NAMUR (Belgique) – Tél./fax : 081/23 15 22 – info@cefoc.be – www.cefoc.be

Avant-propos

Chaque année apporte son lot de campagnes de prévention, invitant chaque citoyen à être davantage responsable de sa santé. Paradoxalement, le « système médical » en place aujourd'hui ôte à chacun une grande part de son autonomie. Faut-il se résigner ou est-ce possible de rester au pilotage de sa santé sans pour autant verser dans l'hyper-responsabilisation des individus ? La santé dans une société, n'est-ce pas l'affaire de tous ? Pour y répondre, Murièle Compère, formatrice au Cefoc, éclaire les conceptions de la responsabilité en matière de santé par la notion de mérite.

Introduction

La santé est fortement déterminée par des facteurs socio-économiques ; des études de plus en plus nombreuses le démontrent. Ainsi, lorsque l'on compare l'espérance de vie d'un homme de 25 ans sans diplôme avec celle d'un homme du même âge ayant un diplôme de l'enseignement supérieur, on constate une différence de 5,5 années en faveur du diplômé. Si l'on passe à l'espérance de vie en bonne santé, cet écart se creuse encore, avec une différence de 17,8 années, en faveur toujours du diplômé[1]. De plus, avec le temps, ces inégalités s'accroissent, au lieu de s'atténuer comme on pourrait le penser, grâce aux progrès en matière de santé.

Ce constat alarmant amène à considérer que la santé de chacun est déterminée par une série d'éléments qui ne dépendent que partiellement de lui : l'accès à un logement décent, les conditions d'emploi (ou de non emploi), l'alimentation... Tout ceci explique une grande part des inégalités en matière de santé.

Or, force est de constater que le discours ambiant invite de plus en plus les individus à se montrer « responsables » de leur santé (en faisant du sport, en mangeant sainement, en ne fumant pas...). De même, des campagnes invitent à s'assurer personnellement contre les risques de maladie.

D'un côté, donc, des études démontrent l'influence prépondérante des conditions de vie (subies, le plus souvent) sur la santé. De l'autre, des campagnes publicitaires et des politiques de remboursement des soins misent sur une prévention individuelle, ainsi que sur une privatisation croissante de la prise en charge des traitements[2].

Ces logiques pénalisent doublement les plus précaires : d'une part, ils subissent davantage les effets négatifs de mauvaises conditions de logement, de travail et d'alimentation. D'autre part, ils ont moins que d'autres la possibilité d'accéder à des traitements corrects et ils sont plus souvent amenés à renoncer à des traitements pour des raisons financières.

Nous avons pourtant l'un des meilleurs systèmes de protection sociale, construit au fil du temps et des luttes sociales. Nous disposons d'un système qui met en avant un principe de solidarité solide dont nous devrions être fiers. Pourquoi donc acceptons-nous de voir ce

---

1 Dr S. WILLEMS, I. VAN DE GEUCHTE, Dr V. ALALUF, J. IMPENS, Dr I. VAN NESPEN, N. MAULET, Pr M. ROLAND, Pr J. DE MAESENEER, *Problématique des inégalités socio-économiques de santé en Belgique*, dans *Santé conjuguée*, n°40, avril 2007.

2 Lire à ce propos la récente interpellation de l'Institut Itinera : « *L'Itinera Institute a présenté ce 18 avril une étude analysant la contribution du patient dans le coût des soins de santé en Belgique. Du rapport, il ressort que 24,9 % des dépenses en soins de santé ne sont pas couverts par l'assurance-maladie obligatoire. 8 millions de Belges disposent d'une assurance complémentaire, mais celle-ci ne couvre que 5 % du total des dépenses en soins de santé* » - www.itinerainstitute.org

système mis à mal ? D'où vient qu'une part importante de nos concitoyens accepte facilement l'idée de responsabiliser davantage chaque individu, en particulier financièrement, dans le coût de « ses » soins de santé ?

La santé, ça se mérite ?

Christian Léonard, économiste et expert en politique de santé, apporte à cette question un éclairage intéressant, à partir de la notion de mérite[3].

La notion de « mérite », très présente dans la société néolibérale, influence les « efforts » que nous sommes prêts à consentir pour garantir à tous une sécurité d'existence. Or, cette logique du mérite est biaisée : en effet, nous n'interprétons pas ce qui nous arrive de la même façon que nous interprétons ce qui arrive aux autres.

Souvent, nous voyons ce qui nous arrive de bien dans nos vies (un emploi, une bonne santé, des enfants qui réussissent à l'école...) comme relevant de notre seul mérite. C'est le « mérite positif » : « si je suis en bonne santé, c'est parce que je fais ce qu'il faut pour la conserver ». Cela permet d'entretenir une bonne image de soi. Et si quelque chose de négatif se produit, il s'agit alors d'un « accident » : « ce n'est pas de notre faute ». Ainsi l'expression « qu'ai-je fait pour mériter cela ? » sous-entendrait-elle : « vraiment, je ne vois pas, je n'ai pourtant rien fait de mal ! »

Par contre, lorsque nous regardons ce qui arrive à l'autre, cette façon de considérer les mérites a tendance à s'inverser. Nous attribuons plus facilement les « mérites négatifs » de l'autre à des causes qui lui sont propres. Si untel est malade, même si on compatit à sa souffrance, une petite voix nous dit : « c'est un peu normal, vu son mode de vie... » ; « s'il est malade, c'est qu'il a eu un comportement qui le prédispose à cela » ou encore : « évidemment, il fume beaucoup trop... » etc.

C'est cette logique qui s'exprime de plus en plus ouvertement dans les débats publics. Elle engendre le fait que les individus acceptent plus difficilement de cotiser pour d'autres. Les prélèvements (comme les impôts) sont ressentis comme injustes. Les individus se sentent spoliés d'un revenu, qu'ils ont pourtant « mérité » par leur travail, au profit d'autres qui ont quand même un peu « mérité » ce qui leur arrive.

Cette idéologie dominante du mérite, dans un monde où domine la sphère financière, facilite une série de privatisations, souvent implicites. Dans le domaine de la santé, cela se traduit par le déremboursement d'un médicament ou encore par l'augmentation de la contribution personnelle dans le coût d'un traitement. De telles privatisations « divisent pour mieux régner » : elles s'attaquent d'abord à un groupe précis de patients ou de citoyens – les fumeurs, par exemple – puis à un autre, toujours ciblé. En dehors du groupe concerné, les autres ne s'inquiètent pas des conséquences d'une mesure qui ne les touche pas directement, personnellement. Dès lors, les réactions contre ces privatisations sont rares, voire inexistantes. En fait, par petites touches, quasi imperceptibles, c'est l'ensemble du système de sécurité sociale qui est progressivement remis en cause… et donc l'ensemble des citoyens qui risque d'en payer la facture !

La privatisation des soins de santé : un processus inéluctable ?

Face à un tel constat, devons-nous nous résigner à voir le système de sécurité sociale s'effriter, les protections collectives de plus en plus remplacées par des protections individuelles (des assurances privées) ou par un système de contribution lié aux supposés « mérites » ?

Pas nécessairement : il existe d'autres voies. Qu'est-ce qui fait qu'en Suède, par exemple, les gens sont à la fois prêts à payer plus d'impôts et à s'investir davantage dans des solidarités courtes ? Pour Christian Léonard, l'explication est à chercher dans la maturité démocratique du système et des citoyens. Un processus démocratique efficace qui sensibilise les citoyens est

3 C. LÉONARD, *Croissance contre santé, quelle responsabilisation du malade ?*, Bruxelles, Couleur livres, 2006.

indispensable à une responsabilisation collective, qui remet en avant la solidarité, parce que tous ont à y gagner.

Pour redonner un sens à la solidarité, il importe que les citoyens participent pleinement aux options du système de santé et aux choix à opérer dans un système de solidarité. Les priorités doivent être portées par les citoyens. Il s'agit donc de pouvoir refonder le système de solidarité et de sécurité en amenant les citoyens à participer à sa construction. Cela implique un véritable changement de perspective.

Une des étapes importantes dans la refonte d'un système de solidarité collective est la sensibilisation au « relativisme des mérites ». Il s'agit de prendre conscience que ce qui arrive de bien à chacun est autant le fruit d'une histoire collective que le fruit du mérite d'un individu. Chacun est le produit d'une histoire collective en même temps que d'un parcours de vie, de caractéristiques personnelles, de trajectoires et de conditions professionnelles. En outre, chacun est pris en charge par la collectivité dès avant sa naissance, rappelle Christian Léonard !

Dans le même temps, il semble essentiel de relativiser le mérite négatif que nous attribuons à l'autre. Des causes collectives, structurelles, provoquent des catastrophes individuelles. Par exemple, si le nombre de cancers augmente, est-ce parce que les *individus* se nourrissent mal ou parce que des industries, pour faire davantage de bénéfices, produisent de la « malbouffe » ?

En conclusion

Au terme de cette analyse, il apparaît que la facture des soins de santé, plutôt que d'être reportée sur les individus pour réaliser des économies, devrait être davantage portée collectivement. Cette « facture » touche à de nombreux domaines qui dépassent de loin le strict cadre des soins de santé : emploi, logement, alimentation, éducation...

Améliorer le cadre de vie des citoyens dans ces différents domaines, en commençant par ceux dont le cadre de vie est le plus « pathogène », est certainement une façon efficace de réduire les coûts en matière de soins de santé.

Mais cette première recommandation s'assortit nécessairement d'une seconde : associer les citoyens à la conception et aux choix politiques en matière de santé est essentiel également pour maintenir un principe de solidarité qui, finalement, bénéficiera à tous. Le mouvement commence peut-être par la prise de conscience de notre propre fragilité, de notre propre vulnérabilité face aux aléas de la vie. Cette prise de conscience pourrait rendre chacun plus sensible à l'autre, lui aussi fragile, vulnérable, et co-dépendant, comme nous le sommes tous, de la solidarité collective.

Ces changements de perspective sont importants et nécessaires si l'on entend diminuer les écarts de santé causés par les déterminants socio-économiques et permettre à chacun d'être davantage co-responsable de sa santé et de celle des autres. Une piste, peut-être, pour réduire la f(r)acture socio-économique en matière de santé.

Murièle Compère,

formatrice permanente au Cefoc

Pour aller plus loin

Christian LÉONARD, *Croissance contre santé, quelle responsabilisation du malade ?*, Bruxelles, Couleur Livres, 2006.

Dr Sara WILLEMS, Ilse VAN DE GEUCHTE, Dr Valérie ALALUF, Joke IMPENS, Dr Iris VAN NESPEN, Nathalie MAULET, Pr Michel ROLAND, Pr Jan DE MAESENEER, *Problématique des inégalités socio-économiques de santé en Belgique*, dans *Santé conjuguée*, avril 2007, n°40.

Pour réfléchir et travailler ce texte en groupe

1. *Avant la lecture de l'analyse :*
   1. Proposer à chacun de remplir le petit sondage suivant :

Ce qui détermine le plus l'état de santé de quelqu'un c'est ....

	Tout à fait d'accord	Moyennement d'accord	Pas du tout d'accord
Son environnement			
Ses comportements			
Son patrimoine génétique			
Sa situation économique			
Sa (mal)chance			
Sa volonté			

Mise en commun des réponses
Pourquoi pensons-nous que tel élément est prédominant et tel autre non ?
Echange

   2. Pour moi, être en bonne santé, c'est ... ?
      Pointer les convergences et les divergences dans le groupe autour de la notion de « santé ».

2. *Lecture du texte*
3. *Réactions suite à la lecture*
   a. Qu'est-ce qui vous frappe dans ce texte ?
   b. Que diriez-vous à présent des responsabilités en matière de santé ?
   c. Par rapport au sondage proposé en début de travail, voyez-vous les choses autrement ou le texte renforce-t-il votre point de vue de départ ?
   d. Que retiendriez-vous de cette réflexion pour vous-même, pour votre travail ou vos engagements ?