

# Il faut promouvoir des politiques de santé progressistes et égalitaires

*Thierry Poucet, journaliste de santé publique, pour la Plate-forme d'Action Santé et Solidarité.*

*Carte blanche parue dans Le Soir du 9 octobre 2007.*

.....

*Une plate-forme Santé Solidarité : qui ? Quoi ? Pourquoi ?*

.....

---

## Tant qu'on conquiert la santé

Profondément ancrée dans l'esprit et le langage populaires, l'exclamation « Tant qu'on a la santé... ! » (sous-entendu : même si on n'a pas le reste...) nous révèle en réalité plusieurs choses.

D'abord, elle exprime une sorte de philosophie profonde des priorités existentielles. On peut bien, au quotidien, ne rêver que de voyages exotiques, de belles voitures, de maisons quatre façades, de conquêtes amoureuses, d'un métier pépère, d'euromillions, de gloire, de pouvoir, etc. Mais, à tout prendre, si c'était vraiment à mettre en parallèle avec une maladie ou un handicap sévère, on s'estimerait sans doute davantage comblé en étant « simplement » pourvu d'une forme physique et mentale de bon niveau. Derrière ce jugement de gros bon sens, il n'y a d'ailleurs pas qu'une sagesse de pacotille. Pouvoir conserver la santé le plus longtemps possible, disposer des moyens de faire face aux troubles et aux accroc les plus courants sont effectivement des atouts fondamentaux pour chaque être humain. A l'inverse, les atteintes répétées ou prolongées à la santé peuvent être ruineuses, financièrement, mentalement, socialement, pour les personnes touchées comme pour leur entourage. Les pathologies et les lésions graves peuvent se solder, en effet, par de nombreux dérèglements : souffrances, envahissement du quotidien par le médical, sentiment de déchéance, perte effective de ses capacités de travail, de mobilité, d'intégration, endettement... Et quand, au lieu de frapper ici et là certains individus, de véritables fléaux

sanitaires s'abattent sur des populations massivement démunies, ce sont cette fois des sociétés entières qui vacillent et voient leurs perspectives de développement minimal et d'accession à une vie digne encore plus compromises.

De manière plus discrète, l'expression populaire évoquée ci-avant se rattache aussi à un autre réflexe mental très répandu, mais cette fois-ci à tort : croire que « avoir la santé ou pas » est essentiellement une question de chance individuelle ! En somme, pour beaucoup de nos contemporains, tant que ça va bien, on se contente de toucher du bois pour que ça dure, mais on n'imagine guère qu'il soit possible d'avoir prise, en particulier collectivement, sur nos destins sanitaires. Et pourtant, quand on déchiffre les indicateurs de santé publique, tout indique que les avatars sanitaires, leurs degrés de sévérité ou leurs répercussions négatives sont très inégalement répartis parmi les individus, à travers le monde comme à l'intérieur de chaque nation. Tout indique aussi que cette distribution n'est nullement hasardeuse mais dépend de facteurs profondément liés à des décisions et à des choix d'origine humaine, notamment politiques. Cela vaut aussi bien en matière d'organisation des services de santé qu'en matière d'organisation des autres volets du développement social et économique : politique d'emploi, de recherche, d'enseignement, d'environnement, de logement, de mobilité, d'égalité, de participation à la vitalité démocratique, de protection des travailleurs et consommateurs, de cohésion sociale, etc. Bref, le niveau moyen de santé d'une population et l'importance des écarts qu'on y observe entre les supposés « chanceux » et les supposés « malchanceux » sont des réalités foncièrement malléables. En se mobilisant, on peut leur donner une tournure différente. Autrement dit : la santé, cela se conquiert !

---

## Un front de vigilance, d'analyse, d'action...

Depuis quelques mois, des représentants de syndicats, de mutuelles, du secteur associatif,

*Vous avez déjà eu l'occasion de lire le texte de cette carte blanche dans le numéro 42 de Santé conjugulée. Le présent cahier développe l'initiative annoncée alors.*



d'organisations non gouvernementales de développement et d'universités<sup>1</sup>, issus de toutes les régions du pays, ont décidé de coordonner leurs efforts pour (re)donner consistance à ce refus de la fatalité et des politiques bancales ou peu cohérentes eu égard aux défis socio-sanitaires majeurs d'aujourd'hui et de demain. Leur horizon est volontairement ouvert dans un monde où les problèmes de santé et les réseaux d'influences qui les renforcent ou les atténuent se moquent pas mal des frontières étatiques. Il s'agit donc de viser à promouvoir des politiques de santé progressistes et égalitaires en Belgique, certes, mais aussi en Europe et dans le monde.

Concrètement, l'objectif principal de ces acteurs complémentaires est d'unir leurs travaux et leurs forces sur deux plans principaux. D'une part, informer et sensibiliser les professionnels et la population sur les conséquences des attaques des politiques néolibérales sur la protection sociale et le service public des soins de santé. D'autre part, proposer, encourager et défendre des politiques de santé et de promotion du bien-être progressistes et solidaires.

Ce front, baptisé Plate-forme d'Action Santé et Solidarité, a produit un document volontairement synthétique, qui énonce en deux pages les grands constats et les principes généraux sur lesquels les signataires entendent travailler ensemble (voir encadré), dans la durée et avec pour souci premier de formuler, de documenter et de concrétiser des pistes d'action au fil du temps. Dans le document de base, cinq chapitres principaux sont ébauchés : pourquoi la santé est un droit pour tous et ce qu'implique cette exigence ; pourquoi et comment réduire les inégalités face à la santé ; de l'importance de résister au processus de privatisation et de marchandisation du secteur de la santé ; de l'intérêt d'encourager la recherche publique et le prix bas des médicaments ; de l'impérieuse nécessité de défendre des soins de qualité et de bonnes conditions de travail pour le personnel de santé.

Ce front est évidemment ouvert à toutes les bonnes volontés qui partageraient ses préoccupations et ses objectifs généraux.

(1) La Plate-forme d'Action Santé et Solidarité est constituée à ce jour par les organisations suivantes :

11.11.11-Koepel van de Vlaamse Noord-Zuidbeweging  
 Algemeen christelijke werknemersorganisaties - ACW  
 Alliance nationale des mutualités chrétiennes  
 Landsbond van Christelijke Mutualiteiten  
 Altéo, Mouvement de personnes malades, valides et handicapées  
 Atelier Santé, Forum Social de Charleroi  
 CETRI  
 CGSP-ACOD  
 CNCD-11.11.11  
 CNE  
 Centre de recherche et d'information des organisations de consommateurs - CRIOC  
 CSC/ACV  
 CSC-TSE (Travailleurs sans emploi) Hainaut occidental  
 Dentisterie sociale asbl  
 Fédération des maisons médicales  
 Fédération laïque des centres de planning familial  
 Femmes prévoyantes socialistes  
 FGTB/ABVV  
 Forum social de Belgique  
 Forum social de Huy-Waremme  
 FOS/Socialistische Solidariteit  
 Intal/Médecine pour le Tiers Monde  
 Landelijke Bedienden Centrale  
 Links Ecologisch Forum - LEF  
 Ligue des usagers des services de santé - LUSS  
 Louvain développement  
 Médecine pour le Peuple - Geneeskunde voor het Volk  
 Mouvement ouvrier chrétien - MOC  
 Open, Kristelijk, Respectvol, Actief - OKRA  
 Oxfam Solidarité  
 Santé chez soi Asbl  
 SETCa-BBTK  
 Solidarité Mondiale - Wereldsolidariteit  
 UCOS  
 UCP  
 Union nationale des mutualités socialistes - Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten  
 Unité politiques et systèmes de santé dans les pays en développement - Ecole de santé publique (ULB)  
 Verbruikersateljee  
 Vereniging van Wijkgezondheidscentra  
 Verbond Sociale Ondernemingen, VSO-Gezondheid vzw

#### A titre personnel :

Albert Carton ; Pierre De Paepe de l'Institut de médecine tropicale d'Anvers ; Jean-Marie Léonard ; Fred Louckx, professeur de sociologie de la santé, Vrije Universiteit Brussel ; Réginald Moreels, coordination desk Environment and Health FOD-SPF Volksgezondheid ; Marleen Temmerman, sénatrice ; Jean-Pierre Unger, professeur de santé publique, Institut de médecine tropicale d'Anvers.

Des représentants de syndicats, de mutuelles, du secteur associatif, d'organisations non gouvernementales et des universités ont décidé de coordonner leurs efforts pour promouvoir des politiques de santé progressistes et égalitaires en Belgique, en Europe et dans le monde.

L'objectif principal est d'unir leurs travaux et leurs forces pour :

- informer et sensibiliser les professionnels et la population sur les conséquences des attaques des politiques néolibérales sur la protection sociale et le service public des soins de santé ;
- proposer, encourager et défendre des politiques de santé et de promotion du bien-être progressistes et solidaires.

● **La santé est un droit pour tous**

- La santé conçue comme un état général de bien-être physique, mental et social est un droit fondamental. L'accession au niveau de santé le plus élevé possible est un objectif social essentiel. Les principes de la déclaration de Alma Ata, qui font référence à ces droits, sont toujours d'actualité.
- De très nombreuses enquêtes montrent que les inégalités socio-économiques constituent un des facteurs les plus déterminants dans les différences en maladie et en mortalité.
- La participation des usagers dans la réflexion sur les politiques à mener, de même que dans l'organisation des soins devrait être instituée et promue. A l'instar de ce qui se passe au Sud, la cogestion par les utilisateurs des services publics à finalité sociale est une pratique à étudier et stimuler.

● **Réduire les inégalités face à la santé**

- Les inégalités face à la santé et à la maladie se sont malheureusement encore creusées depuis la déclaration d'Alma Ata de 1978. La lutte contre ces inégalités implique un ensemble de politiques cohérentes dans les domaines de l'enseignement, de l'environnement, du logement, de la mobilité, de l'emploi, des conditions de travail, de l'égalité des chances, de la cohésion sociale et des soins de santé, en particulier en matière d'accessibilité - et de qualité.

- Afin de réduire l'inégalité face à la santé, les efforts doivent être concentrés sur les causes qui induisent ces inégalités et les mécanismes qui les perpétuent. Une attention soutenue doit en outre être accordée aux facteurs divers d'exclusion et de fragilité.

- Comme le stipule le préambule de la constitution de l'Organisation mondiale de la santé de 1946, « la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité (...) les résultats atteints par chaque Etat dans l'amélioration et la protection de la santé sont précieux pour tous ».

● **Résister au processus de privatisation et de marchandisation du secteur de la santé**

- La privatisation du financement des soins de santé et la commercialisation de ces derniers (hôpitaux, maisons de repos, soins infirmiers à domicile... à but lucratif) conduisent à des systèmes de soins de santé à deux, voire plusieurs vitesses.
- Les soins de santé sont des biens publics et doivent être traités comme tels dans tous les accords internationaux. La Belgique doit s'engager ici, tout comme au niveau européen et international, en faveur du maintien et du développement de services de soins et de mutualités exclusivement à finalité sociale. La 'santé' doit échapper à toute logique de commerce et de privatisation. Elle doit être exclue de la directive de l'Union européenne relative aux services dans le marché intérieur (dite directive Bolkestein) ainsi que de l'Accord général sur le commerce des services (AGCS).
- Les problèmes sociaux sont de plus en plus médicalisés, les patients sont toujours davantage rendus « responsables ». La demande commerciale non-justifiée, créée conjointement par les médias et les différents secteurs industriels (pharmaceutique, agro-alimentaire, grande distribution,...), induit et entretient des comportements nocifs. Ce phénomène doit être mis en lumière et dénoncé.

● **Encourager la recherche publique et le prix bas des médicaments**

- Les signataires sont favorables à l'application du modèle kiwi pour la gestion publique des médicaments. Ce modèle – basé sur des appels d'offres



après études scientifiques – permettrait de rationaliser le marché des médicaments, de baisser le coût pour la sécurité sociale et de promouvoir la qualité de la prescription.

- Le modèle pourrait améliorer l'accessibilité aux médicaments essentiels et nécessaires au lieu des « me-too's » dont le marché est inondé aujourd'hui. Ce modèle promouvrait une recherche innovatrice au lieu des recherches actuelles essentiellement tournées vers des produits pouvant rapporter énormément d'argent sur un laps de temps très court.
- La politique de recherche doit être conduite à partir des besoins - et non de l'offre - et donc se concentrer sur les nombreuses maladies négligées par la recherche qui sévissent dans les pays du Sud et causent d'innombrables victimes. La politique des brevets (ADPIC\*) ne peut constituer un frein à l'accès aux médicaments requis.
- **Défendre des soins de qualité et de bonnes conditions de travail pour le personnel de santé**
- Les signataires plaident pour une approche globale de la santé mettant le patient au centre des soins. Dans cette optique les soins de première ligne intégrant médecins généralistes, infirmières, paramédicaux et travailleurs sociaux constituent un élément central. Un système favorisant cette approche multidisciplinaire ou médecine de groupe soutiendra une vraie politique de santé publique.
- Le personnel soignant et médical occupe une place centrale dans l'organisation des soins de santé. Une offre de soins de qualité nécessite un personnel en suffisance, bien formé, et ce de manière continue. Etant donné les évolutions démographiques, la gestion, la planification et la rémunération des travailleurs de la santé seront un défi majeur. Pour garantir des revenus et des conditions de travail adéquats il faudra consentir un financement suffisant des soins de santé ainsi qu'un mode de financement approprié et veiller à une répartition plus efficiente du budget.
- Enfin, l'aide internationale au développement doit appuyer le renforcement de systèmes de santé à finalité sociale plutôt que de se limiter au contrôle des maladies.

*\*ADPIC : Accord sur les droits de propriété intellectuelle et commerciale.*