

Loi-santé : des enjeux culturels

Christian Legrève,
animateur en
éducation
permanente,
service Education
permanente à la
Fédération des
maisons
médicales.



La loi-santé, une idée toute simple mais qui paraît si compliquée à mettre en œuvre. C'est que c'est à un véritable changement de paradigme que doivent travailler nos politiques !



l'économie capitaliste va chercher son nouvel espace d'expansion, et mettre en œuvre son projet politique : échapper à l'emprise des réglementations publiques. Et du contrôle démocratique.

Tobin imagine, en 1971, une mesure toute simple à formuler, destinée à la fois à financer les fonctions sociales des Etats et le développement des pays du sud, et à limiter l'ampleur et le rythme des transactions financières, sources d'instabilité du système, et donc de crises dommageables. Il propose une taxation minimale des transactions monétaires internationales afin de ne plus inciter à la spéculation à court terme.

Le mouvement altermondialiste a utilisé cette mesure dès la fin des années '90 comme revendication phare (au grand dam de Tobin lui-même, d'ailleurs). Et on a souvent mis en avant le caractère didactique de cette référence. Bien sûr, la mise en œuvre d'une telle taxe serait un indéniable progrès. Elle retrouve d'ailleurs un peu d'actualité en Europe ces derniers temps. Mais elle rencontre évidemment aussi de vives oppositions. Même si elle ne devait jamais voir le jour, elle a permis de faire évoluer les représentations. Elle met en évidence la logique du système, les rapports de forces qui prévalent et les dangers qui en découlent.

La loi Tobin

Vous connaissez la Loi Tobin ? Non ? Incroyable ! Je vous résume. Si vous connaissez, c'est simplement que vous lisez un autre journal que *Métro*. Sautez directement au paragraphe loi-santé...

James Tobin¹ est un économiste américain, observateur du système économique. Libéral, pas rebelle ni révolutionnaire, juste éclairé. Keynésien, quand même. Une personne qui étudie, qui réfléchit et qui conclut librement. Prix Nobel d'économie en 1981. À la veille du grand virage idéologique des années 1980, au moment de la sortie du système de Bretton Woods², il réfléchit sur ce qui en train de se passer. Il comprend ce que va devenir le champ de la spéculation financière. Que c'est là que

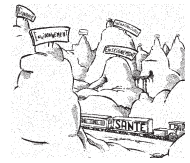
Et la loi-santé

Nous avons fait de nombreuses rencontres avec des personnes ressource pour élaborer ce cahier sur la loi-santé, et le schéma des discussions a souvent été le même.

Beaucoup d'incompréhension au départ, des sourcils froncés, des airs sceptiques. C'est qu'il faut changer de point de vue, de paradigme.

En multipliant les exemples et les contre-exemples, on finit par entrevoir les enjeux. On peut appréhender les liens qui existent avec des initiatives qui voient le jour à différents niveaux. Peu à peu, ces liens s'éclairent, et l'interlocuteur en fait de nouveaux. L'intérêt s'éveille. Les choses prennent un sens. Le paradoxe entre le consensus scientifique sur l'influence des déterminants non médicaux de la santé et l'absence d'un cadre légal global qui permette à l'action publique de les prendre en compte globalement

Mots clefs : loi-santé, politique de santé, déterminants de santé.



saute aux yeux. On envisage l'action à construire, les changements nécessaires. Dernière étape : découragement ! L'interlocuteur mesure les obstacles à franchir et exprime ses doutes sur la possibilité de mettre en œuvre un tel dispositif. Qui aura l'énergie de s'attaquer à ça ?

Tout comme la réflexion au départ de la taxe Tobin permet de voir autrement les enjeux et les mécanismes du capitalisme financier, la réflexion sur la loi-santé permet de voir autrement les enjeux d'une politique de santé. Quelle que soit la conclusion, et même si la proposition n'aboutit pas, sa mise à l'étude éclaire des enjeux d'ordre *culturel* dans le champ de la santé. Elle peut aider à faire évoluer des représentations fortement enracinées, et d'abord dans les milieux de la santé eux-mêmes, et chez les professionnels.

Bon sang, mais c'est bien sûr ! Acte 1. Ce que l'action publique doit faire

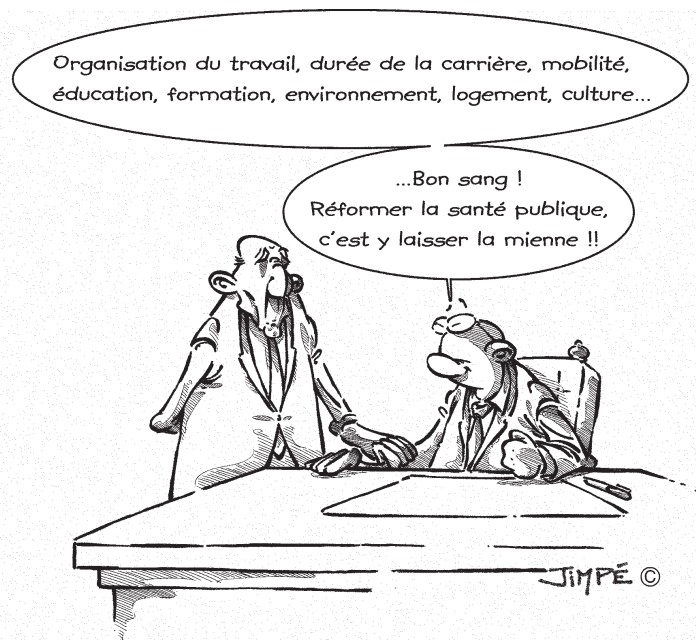
Le premier de ces enjeux concerne le champ de l'action. Il y a, aujourd'hui, à travers le monde, un large consensus scientifique pour considérer que la santé de la population est très majoritairement déterminée par des éléments étrangers aux soins de santé, mais dépendants de l'action de la force publique.

Sur la base de cette certitude, il semble invraisemblable de ne pas construire l'articulation. De ne pas construire une méthodologie de l'action publique qui vise le meilleur impact en santé. Simplement dit, de continuer à dépenser, d'un côté, des sommes considérables (23 milliards d'euros au budget 2009 des soins de santé) pour traiter des problèmes éventuellement consécutifs à des mesures décidées dans un autre secteur.

Quand on prend en compte tout ce qui détermine la santé, on a du mal à comprendre que la force publique ignore les leviers les plus puissants qui sont à sa disposition : organisation du travail, durée de la carrière, mobilité, éducation, formation, environnement, logement, culture...

Bon sang, mais c'est bien sûr ! Acte 2. Ce que l'action publique peut faire

Cette prise de conscience a aussi pour enjeu la réhabilitation de l'action publique elle-même, et notamment du niveau fédéral. Le personnel politique clame sa frustration de ne pas pouvoir influencer véritablement les politiques. Il se dit muselé par les lobbies, empêché de garantir la mise en œuvre de ses choix.



Effectivement, les structures de soins et leur tutelle sont l'objet de toute l'attention des corporations et des intérêts. Ils sont lents, difficiles à manœuvrer, à (ré)orienter. Mais si on fait le constat qu'ils ne sont pas le premier levier pour agir sur la santé des gens, alors, la mise en œuvre de politiques de santé qui agissent sur les autres déterminants ont toutes les chances de produire des résultats.

Voilà un formidable chantier de réhabilitation du travail des politiques. Ne pas se laisser enfermer dans une vision étroite pour agir là

où les lobbies du soin et du médicament ne les attendent pas ! Non seulement, on peut montrer des bénéfices plus grands pour l'ensemble de la population, mais en plus, on fait la preuve que les pouvoirs publics sont utiles et indispensables. ●

Notes

(1) Wikipedia : James Tobin (1918-2002) est un économiste américain qui fit ses études à l'université Harvard. Il fut conseiller économique auprès du Gouvernement des États-Unis de John Fitzgerald Kennedy et professeur à l'université Yale. James Tobin était un économiste keynésien, c'est-à-dire, entre autres favorable à l'intervention gouvernementale comme stabilisateur de la production, ayant pour but d'éviter les récessions.

(2) Les accords de Bretton Woods ont organisé une relative stabilité monétaire internationale pour permettre le relèvement de l'économie capitaliste à la sortie de la seconde guerre mondiale. La mesure centrale était la référence au dollar, et la liaison de la valeur de ce dernier aux réserves effectives en or de la banque nationale américaine. La sortie de ces accords, début des années '70, par la fin de la convertibilité du dollar en or, est souvent identifiée comme l'évènement fondateur du capitalisme financier et du néolibéralisme.