



La couverture sanitaire universelle, qu'est-ce que c'est, juste un concept ? Et pourquoi lui consacrer un dossier aujourd'hui ?

Le contexte sociopolitique belge francophone est celui d'un changement de régime. Les gouvernements européens, dont le belge, exploitent les conséquences des crises financière et économique pour instaurer un régime structurel d'austérité, d'insécurité sociale et de recul systématique des acquis sociaux.

Dans *Le Soir* du 19 septembre 2013¹, dans une carte blanche rédigée par le Réseau belge de lutte contre la pauvreté et Oxfam, on peut lire : « D'ici 2018 au Royaume-Uni, 1,1 million d'emplois disparaîtront dans le secteur public. La Grèce, la Lettonie, le Portugal et la Roumanie ont diminué le budget de la sécurité sociale de plus de 5%. L'an dernier, pour la première fois depuis des dizaines d'années, le budget de la santé a diminué en Europe, tout comme les salaires réels, et le chômage a atteint son taux le plus haut depuis 10 ans. Près d'un ménage actif sur dix vit dans la pauvreté ».

La Belgique n'est pas en reste. En matière de sécurité sociale, la 6^{ème} réforme de l'Etat avec ses transferts de compétences vers les entités fédérées, et la réduction des solidarités qui en découle, fonde un modèle à plusieurs vitesses en matière de santé. Modèle qui renforce les problèmes de santé car il touchera probablement à l'accès aux soins (mécanismes et niveaux de remboursement) en dégradant les conditions socio-économiques et environnementales qui détermine la santé. L'ajustement budgétaire pour cette année prévoit des économies drastiques en matière de soins de santé. Quel est le sens de ces choix politiques dans un environnement marqué par plus de pauvreté, plus d'inégalités et donc plus de maladies ?

1. « Austérité : L'Europe s'enfoncé dans la pauvreté », *Le Soir*, 2013.

Couverture sanitaire universelle en Belgique

Il nous semble essentiel d'assurer aux populations les plus vulnérables en particulier, dans et hors système, d'être en meilleure santé sans s'appauvrir. Pas seulement de donner la possibilité aux citoyens d'aller voir un médecin mais aussi de pouvoir assumer financièrement les traitements proposés (médicaments, autres actes médicaux). Sans oublier le développement et l'accès des personnes à des programmes de prévention et de promotion de la santé.

Le concept de couverture sanitaire universelle pourrait-il nous aider à tendre vers la santé pour tous, que la Déclaration d'Alma Ata rêvait à l'« horizon 2000 » maintenant derrière nous ? N'y-a-t-il pas contradiction dans le chef des gouvernements à brandir simultanément l'étendard de la couverture sanitaire universelle (voir l'article page 37) et celui de l'austérité ? Cette dernière induit à la fois une réduction des moyens alloués à la politique de soins de santé et une augmentation des besoins, par ses effets néfastes sur la santé physique et psychique des citoyens. En effet, dans ce contexte de détricotage de la sécurité sociale et d'augmentation des pressions sociétales sur les individus, depuis quelques années, les soignants ont pu constater l'augmentation en nombre, en gravité et en complexité des difficultés psychosociales dans la population. Et cette aggravation est telle qu'elle constitue, aujourd'hui, un frein à l'accès effectif aux soins, y compris dans nos maisons médicales.

Alors pourquoi revenir aujourd'hui avec le concept de couverture sanitaire universelle qui n'est pourtant pas neuf (voir l'article page 16) ?

Au cours des dernières années, le mouvement mondial en faveur de la couverture sanitaire universelle (*universal health coverage*) a pris de l'ampleur. En témoigne l'appel lancé en décembre 2012 par l'Assemblée générale des Nations-Unies, qui exhorte les gouvernements à « intensifier rapidement et considérablement leurs efforts pour accélérer la transition vers l'accès universel à des services de santé de qualité et abordables ». Mai 2014, le Groupe de la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la santé annoncent la création d'un

« cadre commun » pour « suivre les progrès accomplis vers la couverture universelle » aux deux échelons national et mondial. Pour l'Organisation mondiale de la santé, la couverture universelle est un élément clef de la lutte contre la pauvreté et de réduction des inégalités sociales.

Dans cette étude, nous commencerons, dans les quatre premiers articles par clarifier le concept de couverture sanitaire universelle, éclairer ses ambiguïtés et ses enjeux politiques.

Nous nous centrerons ensuite sur l'accès aux services de santé en Belgique dans la perspective de la couverture sanitaire universelle. Enjeux, écueils, contradictions, outils et pistes seront abordés à partir de différents aspects et points de vue, sans chercher l'exhaustivité. Nous regarderons aussi d'un peu plus près la contribution des maisons médicales en matière d'accessibilité.

Ce parcours sera ponctué de spots sur ce qui existe ailleurs dans le monde en matière de chemin vers la couverture sanitaire universelle pour soutenir un regard critique sur ce qui se passe chez nous.

Du plus conceptuel au plus pratique, nous espérons ainsi ouvrir et soutenir la voie (des voies !) vers plus d'équité et de solidarité, valeurs fondamentales du mouvement des maisons médicales.

*France Defrenne,
chargée de projets
pour le programme Education permanente,
Fédération des maisons médicales.*