

## CONTRAT SOCIAL SANTE

*Quiconque évoque la santé humaine est confronté au Droit à la santé. En tant que citoyen, payeur de primes-maladie, d'impôts et médecin, je constate que la FMH et des personnes à titre individuel s'y réfèrent, mais pas la majorité des intervenants du système de santé, notamment les assureurs, le gouvernement, le parlement et les partis gouvernementaux.*

Le débat sur l'épidémie du tabac illustre la situation. L'appel médical «*Pour que vos enfants ne deviennent pas nos patients*» demande des *mesures sociétales* efficaces en faveur de la santé contre les activités publiques, notamment publicitaires, de l'industrie du tabac.

Ainsi ces médecins appliquent leur *savoir* et leur *devoir* : agir contre les causes des maladies, surtout si la cause est l'homme et que les soins ne sont pas la santé. Cette hiérarchie place la santé originale avant les prestations et ne réduit pas le médecin à un prestataire.

Cet appel des médecins exprime leur respect de la donnée milliardaire selon laquelle la santé n'est pas l'œuvre de l'homme et que les soins ne sont pas la santé. Cette hiérarchie place la santé originale avant le « Care », les soins. Et de cette hiérarchie innée naît le **Droit humain à la santé** qui oblige la société à favoriser un environnement compatible avec la santé.

Et que fait le système de santé :

1) « D'un côté, les maladies sont combattues, de l'autre côté il y a un **intérêt économique** à leur existence. Car les maladies et leurs traitements nourrissent ensemble **un marché** d'une croissance presque illimitée. Du point de vue économique, les **maladies produisent de la prospérité**. En dernier lieu, nous gagnons grâce à *notre propre maladie...* » (sic !) écrit le Président de «Promotion Santé Suisse». Il n'est pas le seul à formuler le concept du « malade lucratif »\* et sa logique marchande : ↑ de maladies = ↑ de prestations = ↑ de croissance économique = ↑ de prospérité. Cette prospérité vaut pour les prestataires et pour un système fondé sur des prestations, mais pas pour les malades, ni pour les payeurs de prime et jamais pour la science de la vie et la déontologie du *médecin*.

2) Le plus grand prestataire de base du système de *santé* fait de la publicité pour le tabac, vend des cigarettes et des soins. La présence du « loup dans la bergerie » est légitimé par le Conseil Fédéral : notre système de santé « permet effectivement à un acteur de l'industrie du tabac de posséder un établissement de soins » (sic !).

3) Au lieu de suivre l'appel médical et les impératifs du *savoir* et du *devoir du médecin*, le Managed-Care moyennant son fleuron romand choisit une autre logique, il crée une union marchande avec le vendeur de la mort tabagique.

L'épidémie tabagique suisse provoque presque 10'000 morts par an. Elle fait partie de l'épidémie globale des maladies non transmissibles avec leurs 16 millions de morts prématurés. Aucune guerre n'a été aussi meurtrière.

Ouvres de l'homme, ces épidémies sont évitables. Elles exigent une autre réponse que des acteurs « santé » vendeurs de la mort tabagique et le concept du « malade lucratif » qui sont la négation du Droit humain à la santé. L'humain et sa santé ont besoin d'un :

## CONTRAT SOCIAL SANTE

*Au centre du contrat social en matière de santé se trouve le droit humain à la santé.*

*Ce droit élémentaire n'est ni reconnu ni porté par l'économie du marché, ses partisans politiques et leur idéologie néolibérale.*

*Tant que le système de santé est largement inféodé à cette trinité, il est pervers, incapable de remplir ses missions.*

*Car le fondement de cette trinité est la loi économique de faire de l'argent et de tirer du profit de la condition humaine, de la maladie et de la mort.*

*Sachant que face à la maladie et à la mort, nous sommes tous égaux, frères et sœurs, nous nous trouvons au même point que Jean-Jacques Rousseau par rapport aux esclaves, devenus lucratifs par le biais des lois esclavagistes.*

*Face aux lois marchandes rendant la souffrance du prochain lucrative, généraliser la Déontologie médicale de la FMH est incontournable. La santé humaine du 21<sup>e</sup> siècle exige que les intervenants, du médecin à l'assureur, du politique à l'aide-soignant, appliquent ce Code. Le système de santé doit être dirigé par l'esprit du Serment de Genève et bâti sur le Droit humain à la santé.*

\* Lucratif: ses origines sont en latin *lucrum*: gain, profit, bénéfice, et en grec *λεία* : butin, rapine, pillage.

Roland Niedermann, médecin, Genève

Références: [www.lasantenestpasunemarchandise.ch](http://www.lasantenestpasunemarchandise.ch)

Annexes :

- 1) BMS 2016 ;97 (12-13) :460
- 2) Lucratif: ses origines sont en latin *lucrum*: gain, profit, bénéfice, et en grec *λεία* : butin, rapine, pillage.
- 3) „Health Economy – Neue Denkformen für eine gesunde Wirtschaft“, p.14; Thomas Mattig, Verlag Neue Zürcher Zeitung, 2014. (Thomas Mattig est le président de la fondation «Promotion santé suisse», financée par les primes-maladie obligatoires).
- 4) -“Le fait d’être malade, détaché de l’être humain touché, devient **une valeur lucrative pour l’économie de la santé...**” Döring O. Krankheitskosten – Eine Studie über **Gesundheit als Ware**. NZZ 17.2.2010.  
- Rütli N. „Konjunktur Schweiz – Wachstum dank steigenden Gesundheitsausgaben“ NZZ 4.12.2014  
- Paul U. Unschuld: *Ware Gesundheit – Das Ende der klassischen Medizin*, Verlag C.H. Beck, München, 2. Auflage, 2011 (cf. surtoup. 126, p. 91 et p. 68). Paul U. Unschuld est professeur au Dept. of Behavioral Sciences, School of Hygiene and Public Health, Johns Hopkins University, Baltimore, USA (université de renommée internationale en matière de santé publique).
- 5) Communiqué de presse 19 janvier 2015 : « Les MNTs sont à l'origine de 16 millions de décès prématurés chaque année – l'OMS appelle à redoubler d'efforts pour les combattre ».