

CONTRAT SOCIAL SANTE

Quiconque évoque la santé humaine est confronté au Droit à la santé. Soit à l'article 25 de la Déclaration universelle des Droits de l'Homme, ou aux déclarations de l'OMS. En tant que médecin, mais aussi en tant que citoyen et payeur de primes-maladie et d'impôts, je constate que la FMH et des personnes à titre individuel s'y réfèrent couramment, mais ce n'est pas le cas de la majorité des intervenants du système de santé – notamment les assureurs, le gouvernement, le parlement et les partis gouvernementaux.

Ce constat ainsi que le propos de notre ministre de la santé Alain Berset demandant un nouveau *contrat social* ⁽¹⁾ mènent aux réflexions suivantes:

Appel médical

«Pour que vos enfants ne deviennent pas nos patients»: notre appel ⁽²⁾ adressé aux parlementaires demande des *mesures sociétales* en faveur de la santé face aux activités publiques – notamment publicitaires – de l'industrie du tabac.

«Prévention avant prestation»

Dirigés par leur éthique et leur déontologie⁽³⁾, les médecins placent la prévention avant les prestations. Depuis Hippocrate, le médecin est davantage qu'un prestataire. Sa science de la pathogénèse l'oblige à intervenir contre *les causes* des maladies, surtout si la cause est l'Homo faber.

L'original avant la copie

L'appel cité implique une dimension supplémentaire: il reconnaît la hiérarchie millénaire selon laquelle la santé originale – ici, celle des enfants – vient avant l'état du malade, même si ce dernier est soigné par les meilleurs prestataires. Cette hiérarchie place l'original avant la médecine qui reste essentiellement imitation ou copie de la nature. Et *cette hiérarchie innée définit le Droit humain à la santé*. Lequel impose à la société deux obligations: primo, garantir un environnement favorable à la santé; secundo, prodiguer les soins nécessaires.

Le «malade lucratif»

Manifestement, le parlement se base sur une autre logique. Le Conseil des Etats n'a pas suivi les médecins; il renvoie la loi au gouvernement en invoquant l'intérêt économique et la liberté des «vendeurs de mort tabagique» ⁽⁴⁾. Son raisonnement s'inscrit dans un contexte qu'un président et haut responsable du système de santé nous décrit ainsi: «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!) ⁽⁵⁾. Le président de «Promotion santé suisse»⁽¹⁾ n'est pas le seul ⁽⁶⁾ à formuler de manière si claire et sans guillemets le concept du malade lucratif ⁽⁷⁾ et sa logique comptable: davantage de maladies = davantage de prestations = davantage de croissance économique = davantage de prospérité. Cependant, cette économie vaut pour des prestataires et un système fondé sur des prestations, mais pas pour les malades, ni pour les payeurs de prime et jamais pour les médecins dont la déontologie, la science médicale et économique vont à l'exact opposé de ce concept. Leur devise proclame en effet: «Pour que vos enfants ne deviennent pas nos patients».

Thanatocratie I

L'épidémie tabagique suisse provoque presque 10'000 morts par an; l'épidémie globale des MNTs 16 millions de morts prématurées.⁽⁸⁾ Aucune guerre jamais déclenchée par l'Humanité n'a été aussi meurtrière qu'une certaine économie maintenant globalisée. Au Chili par exemple, chaque heure, une personne meurt pour excès de poids. Afin de prévenir l'obésité et ses maladies associées, mais aussi pour réduire les 3,5 milliards de dollars à charge de la santé publique en rapport avec ce fléau, le gouvernement chilien vient d'adopter une loi limitant les aliments industriels favorisant l'obésité – loi combattue par les industriels visés et leurs partisans.⁽⁹⁾

«Transnational corporations are major drivers of global epidemics of NCDs», écrit le Lancet ⁽¹⁰⁾; et l'OMS constate que «les efforts pour prévenir les maladies non-transmissibles (MNTs, NCDs en anglais) se heurtent aux intérêts d'agents économiques puissants», et que «peu de gouvernements font prévaloir la santé sur les intérêts économiques.» ⁽¹¹⁾ Avec sa décision, le parlement est en train de placer une fois de plus notre pays sur une liste noire.⁽¹²⁾

Thanatocratie II

Un membre éminent de l'équipe Cochrane explique dans son livre ⁽¹³⁾: «Actuellement nous souffrons de deux épidémies qui sont notre propre œuvre: le tabac et les médicaments prescrits. Les deux sont extrêmement nuisibles. Aux Etats-Unis et en Europe, les médicaments sont *la troisième cause* la plus fréquente de la mort après l'infarctus et le cancer». Les médicaments ne devraient occuper aucune place dans le «ranking» de la mortalité. Mais cela suppose que le système de santé engage tous ses acteurs à maintenir le principe «Primum non nocere», ce qu'il ne fait pas actuellement (cf. Contrat ci-dessous).

Pervers ⁽¹⁴⁾

Depuis 2016, le système de santé, lucratif pour les investisseurs ⁽¹⁵⁾, englobe un nouveau type d'acteur qui est en outre le plus grand prestataire de base. Sa particularité: la vente en parallèle de cigarettes et de soins. Les gouvernements, parlements, assureurs et partis politiques sont responsables d'un système qui oblige les sujets à payer primes et impôts qui finiront dans la caisse de «vendeurs de mort tabagique»⁽³⁾. Le principe du malade lucratif ouvre la porte à d'autres exemples: Philippe Morris pourrait offrir demain les meilleures prestations en pneumologie, Coca-Cola et Nestlé en diabétologie de pointe; quant au secteur bancaire, il pourrait ouvrir des cliniques et des centres médicaux spécialisés dans le traitement du burn-out, le tout à la charge du système dit «de santé»...

CONTRAT SOCIAL SANTE

L'obligation de payer des primes-maladie et des impôts exige de tous les citoyens, mais en premier lieu des responsables du gouvernement, du parlement et des assureurs, de garantir que ce système n'est pas et ne sera pas dans les mains visibles et invisibles des «majors drivers of NCDs», d'où la nécessité d'un CONTRAT SOCIAL SANTE. Malgré le refus et l'opposition qui sont à prévoir – et qui seront sans doute bien plus larges que le rejet que pourrait subir une loi efficace contre les produits du tabac – l'auteur en fait la proposition parce qu'en matière de santé, il s'agit en fin de compte des humains.

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^e 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.

RN, Genève, le 30 juin 2016

Détails : cf. www.lasantenestpasunemarchandise.ch

Je remercie Mme Francesca Sacco, journaliste, pour la relecture de ce texte.

- 1) "Bundesrat Alain Berset...Es braucht einen neuen Gesellschaftsvertrag, der Perspektiven gebe und vermittele." Die Suche nach Chancen trotz Brexit NZZ 27.06.2016, p. 11
- 2) BMS 2016 ;97 (12-13): 460
- 3) L'Art.2 de la déontologie de la FMH („prévention avant prestation“).
- 4) "Et ailleurs..." Antoine de Torrente Forum médical suisse 2015, 15 (36): 786
- 5) „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).
- 6) "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).
- 7) Lucratif: ses origines sont en latin *lucrū*: gain, profit, bénéfice, et en grec *λῆζα* : butin, rapine, pillage.
- 8) 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 ».
- 9) « Première mondiale: Le Chili s'attaque durement aux produits provoquant l'obésité » Tribune de Genève, 27.06.2016, p.8
- 10) « Profits and pandemics : prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries » Prof Rob Moodie MBBS et al. The Lancet, Early Online Publication. 12 february 2013.
- 11) Communiqué de l'OMS 10.06.2013.
- 12) »Le «Tobaccogate» ou le prochain scandale qui guette la Suisse», Hebdo du 05.11.2015.
«Das wird der Schweiz ein Reputationsproblem eintragen» Tages Anzeiger 14.6.2016
- 13) „Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität - Wie die Pharmaindustrie das Gesundheitswesen korrumpiert“ Peter C. Göttsche, p.23. RIVA-Verlag, München, 2015. Cf. BMS 2016;97(15):568-564.
- 14) Le mot „pervers“ est utilisé par le Conseil fédéral à la première et à la dernière page du Rapport „Santé 2000“; mais aussi par des économistes comme Matthias Binswanger. Certains médecins emploient le terme „Investissements cyniques“ Ducret Aidonides L. BMS 2016; 97 (30-31):1034 et „Machines à sous“ Taverna E.BMS 2016; 97 (30-31): 1068)
- 15) „Das Auftreten von Investoren kann nur zeigen: Der Gesundheitsmarkt ist für Investoren lukrativ“, Managed CareWorkshop Schweiz 2015: Ärztenetzwerk-Strategien für 2016“ BMS 2016;97 18-19): 660-661.