Résumé des débats de l’université d’automne de la LDH (2 et 3 décembre 2017)

Le droit à la protection de la santé (article 12 de la charte sociale européenne) est au carrefour de nombreux droits : en lien avec les conditions, de travail de logement, etc…

En France, depuis de nombreuses années, les logiques d’austérité font planer un risque sur la démocratie sanitaire et même un risque autoritaire par technocratisation complète de l’assurance maladie. Les parlementaires ne traitant le sujet qu’au plan comptable. D’ailleurs, un haut fonctionnaire disait il y a peu : « la santé a besoin d’un despote éclairé ».

En fait, il y a marchandisation de la protection de la santé par une évolution qui favorise les assurances privées : le modèle dominant est celui de la propriété/rentabilité : la maladie et les malades sont vus comme des coûts pour le budget public, mais comme une opportunité pour les acteurs privés.

Il n’y a pas en France de 100% sécurité sociale et 10% des français ont supporté un reste à charge de 2090 euro en moyenne lors des 10 dernières années. Or, les avancées scientifiques, les découvertes médicales ne servent à rien s’il n’y a pas les moyens d’accès, ni leur garantie : au plans financier et géographique. Les déserts médicaux ne sont pas que ruraux, il y a aussi les banlieues des grandes villes et les espaces industriels sinistrés. Il faudra en finir avec le principe de la libre implantation territoriale*. C’est la construction de services territoriaux comprenant médecins installés en secteur 1, centres de santé, établissements publics hospitaliers qui est le prérequis pour la diminution des inégalités*.

Trop souvent, le droit à la protection de la santé est fragilisé par la démarche dominante : un symptôme= un médicament, en oubliant trop l’environnement économique et social des patients. C’est par des actions coordonnées avec les associations, les offices HLM, les entreprises que l’on pourrait soigner la précarité et l’inégal accès aux soins. Cela se heurte avec l’objectif de rentabilité financière rapide. A ce sujet, une praticienne a pu remarquer qu’il faut que les citoyens deviennent combatifs et par exemple refusent les dépassements d’honoraires qui ne sont pas une obligation légale. Quant à la fixation des prix des médicaments, c’est le résultat de négociations entre les politiques (épaulés par les administrations) et les industries pharmaceutiques…Il y a souvent des choix qui sont en contradiction avec l’ordonnance de 1959 sur les brevets et la loi du 2 janvier 1968 ainsi que l’article L 613-16 du code de la propriété intellectuelle : la démocratie est oubliée.

Ce qui l’emporte est la logique financière : maximisation des profits des actionnaires et oubli du droit à la protection de la santé. Irène Frachon est venue expliquer son combat face au groupe Servier…( affaire du « médiator »).

Par ailleurs, les évolutions du droit du travail et des conditions de travail éloignent de plus en plus d’une santé protégée : En France, désormais, 65% des salariés travaillent en horaires atypiques. Il n’y a plus de modèle diurne. En 20 ans, le travail de nuit a été multiplié par 2 ; les femmes sont touchées par une « double peine » : plus 20% de cas d’infarctus en 10 ans.

Les récentes ordonnances sur le code du travail vont détruire de nombreux droits qui ne pourront pas être effectifs avec l’explosion du travail temporaire et la précarisation( les CDI dits de chantier), d’autant plus que la loi Macron de 2015a amenuisé les critères de pénibilité…

En fin d’université d’automne, une communication a posé la question du « transhumanisme »(nédans la silicon-valley) défini comme un projet technophile, scientiste…et politique : reconfigurer l’espèce par la modification génétique et l’intelligence artificielle qui permettra de contrôler et guider les comportements. Le problème est que si les chercheurs transhumanistes sont pleins d’enthousiasme et croient dur comme fer que l’on arrivera à améliorer l’espèce, la rendre meilleure, prolonger la vie, éviter les maladies ; il n’en va pas de même pour les cyniques : les actionnaires des grandes firmes multinationales qui anticipent les gigantesques profits réalisables…

Comme a conclu le président de la LDH : Le secteur privé a bien compris l’étendue des profits possibles avec la santé marchandisée et le contrôle des avancées technologiques (réelles et pouvant être bénéfiques). Pour combattre les «  dérapages », nous devons mettre en débat permanent la question de l’égalité en droit : La protection de la santé et les progrès techniques ne doivent pas être réservés à quelques -uns !