



Extrait du Association pour l'Économie Distributive

<http://www.economiedistributive.fr/La-sante-n-est-pas-une-marchandise>

Chronique

La santé n'est pas une marchandise !

- La Grande Relève - N° de 1935 à nos jours... - De 1998 à 2009 - Année 2000 - N° 1000 - juin 2000 -

Date de mise en ligne : lundi 30 mars 2009

Date de parution : juin 2000

Copyright © Association pour l'Économie Distributive - Tous droits réservés

Ce slogan des manifestations anti-OMC est toujours d'actualité, mais il faut y ajouter un aspect fondamental qui est la plupart du temps négligé : le problème financier qui lui est attaché. Tant que les états n'auront pas repris en main leur pouvoir régalien de création monétaire, il sera vain de parler de progrès social ou de politique de la santé au bénéfice de tous. Je choisis dans l'actualité récente deux exemples, certes très différents, mais illustrant parfaitement les conséquences de la soumission des gouvernements aux "réalités économiques" telles que les conçoivent le néo-libéralisme et la social-démocratie : la Hongrie et la France.

Hongrie : pour entrer dans l'Union européenne

De nombreux pays d'Europe centrale veulent intégrer rapidement l'Union européenne. Convaincus par les vertus du libéralisme, ils se sont lancés dans une grande vague de privatisation [1]. Mais à quel prix ? L'exemple de la Hongrie est révélateur. Ce pays réalise aujourd'hui des performances remarquables qui le placent en tête des candidats à l'adhésion : 4,5% de croissance annuelle, 7% de chômage. Ce dynamisme est attribué au programme de privatisations engagé dès 1990. C'est la nécessité de réduire le déficit budgétaire qui en aurait été le facteur décisif en incitant l'état à chercher des sources de financement extérieures. Aujourd'hui le processus est pratiquement achevé, et dans de nombreux domaines, comme les télécommunications ou l'énergie, la part du privé dépasse même le niveau qu'elle atteint dans les pays de l'Union européenne. Mais pour l'état, la manne des privatisations est en train de se tarir... et il faut continuer à "maîtriser" les finances publiques.

Alors, classiquement, l'état réduit les budgets sociaux et les crédits consacrés à l'enseignement. Les enseignants y sont fort mal payés mais ils forment des cadres et des chercheurs qualifiés que les nombreuses firmes étrangères (qui assurent 60 à 80% des exportations du pays), font travailler avec des rémunérations plus que modestes.

On y observe aussi un taux de mortalité qui augmente constamment : c'est l'un des plus hauts du monde (14,2 pour 1000) et la mortalité des hommes entre 25 et 59 ans y est même plus élevée qu'au Bangladesh. En principe, tout le monde en Hongrie a gratuitement accès à l'ensemble des soins mais le système dit de la "prime de reconnaissance", enveloppe que l'on glisse, discrètement mais obligatoirement, à tout le personnel médical, s'y généralise [2]. Les plus pauvres (25 à 30% de la population) ne peuvent même pas payer les médicaments quotidiens et ne sont soignés qu'une fois hospitalisés. Les soins qu'ils reçoivent dépendent de la capacité financière des hôpitaux qui est en forte diminution pour cause d'équilibre budgétaire de l'état. « Les malades des milieux modestes arrivent généralement à l'hôpital dans un état grave et ne peuvent continuer leur traitement à leur sortie que si les médecins achètent les médicaments sur leur propres deniers, comme c'est souvent le cas pour les tuberculeux » [3]

France : la privatisation rampante de la santé

En France aussi les "contraintes" budgétaires pèsent sur la santé, bien que le "trou" de la sécurité sociale semble aujourd'hui comblé, grâce (?) à la cure d'austérité mise en oeuvre par Martine Aubry. Pourtant, comme le dit le professeur Grimaldi [4] « c'est à la société de définir les sommes qu'elle veut consacrer à la santé et non aux technocrates de lui imposer les conséquences des "impératifs économiques incontournables" ». C'est pourquoi il propose une autre politique de la santé, comportant notamment le contrôle de l'efficacité réelle des nouveaux produits pharmaceutiques mis sur le marché, la rationalisation du système de soins et non son rationnement, la redéfinition des modes d'exercices des professionnels de la santé comprenant en particulier la suppression du secteur privé au sein des hôpitaux publics, la revalorisation de la médecine générale en en faisant une spécialité à part entière... Mais ajoute-t-il : « une telle réforme n'a de chance de réussir que si le budget de la santé est non pas maintenu mais développé. Prétendre réformer "à moyens constants", c'est en réalité préparer la dégradation du

La santé n'est pas une marchandise !

système de santé et en premier lieu du servic public. Traiter, par-delà les mots, la santé comme une marchandise, c'est ouvrir la voie à la régulation du coût de la santé par les assurances privées qui se chargeront d'organiser une "gradation" des soins selon des critères de rentabilité et de solvabilité. C'est hélas à terme le scénario le plus vraisemblable : il est patent qu'aucun gouvernement ne se montre capable de résister à la privatisation rampante du service public ; il est manifeste que les différents mouvements de grève, tout en réclamant plus de moyens, n'ont pas répondu à la question clé : comment réguler le coût de la santé ? »

[1] Le modèle hongrois, Le Monde, 17 mai 2000.

[2] C'est une pratique que l'on rencontre aussi en France, mais l'enveloppe est réservée au "grand patron" qui opère !

[3] La Hongrie décimée, Le Monde, 3 mai 2000.

[4] Pour une autre politique de santé, Le Monde, 20 avril 2000.