

# La myopie politique est une maladie

«Fini, le remboursement des lunettes ». Didier Burkhalter s'est montré catégorique : les troubles visuels tels que la myopie ne constituent pas une maladie. Ce serait, voyez-vous, un problème de confort.

Raisonnement boiteux chez les adultes. Et raisonnement indéfendable en ce qui concerne les enfants. Quelle régression ! L'Etat procède à un dépistage des troubles visuels durant la scolarité. Il ne remboursera plus leur remède. On peut déjà, avec une grande certitude, prédire que certains enfants ne seront pas correctement appareillés. Ils prendront du retard à l'école et seront en danger de marginalisation. Le coût social, à la fin, sera bien supérieur aux minuscules économies réalisées. Toutes les études socio-économiques montrent le ridicule de cette politique.

Dans la même veine, sans les justifier davantage, Burkhalter a décidé d'autres restrictions par voie d'ordonnance. L'abaissement du plafond de remboursement des langes d'incontinence, par exemple. Mais quel bureaucrate jamais sorti de son monde abstrait a-t-il pu faire croire à notre ministre que des économies étaient ici nécessaires ? Savent-ils, au DFI, ce qu'est une couche-culotte pour adulte ? Pensent-ils vraiment que certains puissent abuser de leur consommation ?

On a beau tordre la définition et en tenter une interprétation minimaliste : refuser le statut de maladie à un problème de réfraction oculaire relève de l'impossible. La définition qui sert de référence à la LAMal se trouve à l'article 3 de la LPGA : «Est réputée maladie toute atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail». A l'évidence, le trouble d'un sens indispensable à la vie quotidienne représente une pareille atteinte à la santé. En plus, le trouble visuel peut se soigner au moyen de prothèses extérieures, les lunettes, qui présentent toutes les caractéristiques nécessaires au remboursement par la LAMal : elles sont efficaces, appropriées, économiques. Que, pour une raison historique, l'atteinte de l'autre sens vital – l'ouïe – relève de l'Al, n'y change rien. L'un et l'autre sont des maladies.

Ce choix de déremboursement de notre ministre apparaît tellement étrange qu'on se dit : il a certainement un ancrage idéologique. Il repose sur une vision du monde. Pas celle, cependant, des grandes philosophies et de la tradition médicale. Laquelle, alors ? Quel est son principe et par qui est-elle promue ?

Pour comprendre, il faut aller regarder du côté des caisses-maladie, dont la production idéologique ne cesse de s'amplifier. Et lire par exemple la conférence que Manfred Manser, directeur d'Helsana et grand gourou des caisses suisses, a donnée lors de la dernière réunion nationale des médecins-conseils.<sup>1</sup> Un modèle du genre : on y voit se dérouler le nouveau paradigme du système de santé suisse. «Les maladies qui sont normales statistiquement ne doivent pas forcément être remboursées par l'assurance obligatoire» y affirme Manser. Nous y voilà, donc. Les troubles visuels ont beau être des maladies, elles sont normales statistiquement. Notre ministre commence la mise en œuvre des idées des assureurs.

Puisqu'il s'agit probablement de notre futur, il est intéressant de lire ce que Manser conçoit comme suite du programme. Eh bien, le point suivant, selon lui, consiste à cesser de rembourser le traitement des problèmes de l'âge «normaux». Il donne comme exemple : «ostéoporose des personnes âgées, troubles de l'érection des personnes âgées, surpoids, caries, surmenage psychique au quotidien et professionnel, petits et gros seins, graisse autour du ventre, mycose des personnes âgées...».

Voilà une liste issue d'un esprit qui n'a aucun contact avec la réalité clinique, bien sûr. Mais qui surtout manque cruellement de références philosophiques. La grande aventure de l'humanité, sa noblesse, consiste à repousser sans cesse, par la médecine, l'emprise de la souffrance. C'est un projet fou, sans limites, démesuré ? Oui, peut-être. Mais c'est le projet probablement le plus caractéristique de l'humanité. Il faut continuellement le calibrer, l'empêcher d'empiéter sur l'ensemble des activités humaines. Mais cela n'empêche qu'il reste le cœur battant de la médecine. Bannir de l'assurance de base les maladies liées au style de vie ou au vieillissement serait une terrible injustice. Mais ce serait surtout la fin de l'éthique, du regard médical, de la motivation soignante.

L'idéologie de la restriction que défend Manser ne s'arrête pas là. Du haut de sa stature de directeur de caisse-guide spirituel, il affirme que c'est «le traitement des maladies et non pas le traitement des risques qui doit être payé par l'assurance de base ». Il faudrait donc aussi cesser de prendre en charge «l'hypercholestérolémie, la tension élevée...».

Là encore, si la médecine ne servait plus qu'à soigner et non, par exemple, à prévenir les maladies en baissant la tension artérielle ou à lutter contre l'ostéoporose au prétexte qu'il est «normal» d'en souffrir à un certain âge, elle irait

à l'encontre de sa mission, qui est de lutter contre la fatalité.

«La "psychologisation" et la "génétisation" croissantes dans la médecine, mais aussi dans la société, vont de plus en plus faire disparaître les soi-disant limites claires (de la maladie)» écrit encore Manser.

Sur ce point, Manser a raison. L'époque des limites claires de la maladie est révolue. Mais le problème ne vient pas de la psychologie ou de la génétique. Il est bien plus vaste. La santé a disparu de l'horizon contemporain. Chez tout individu, la médecine moderne, avec ses moyens diagnostiques et ses tests prédictifs, peut déceler des maladies. Au moins leurs prémisses. Et ce n'est pas tout. En plus, la médecine s'avère incapable de définir une normalité qui puisse servir de référence individuelle absolue. Non seulement parce que les faits sur lesquels elle s'appuie sont toujours provisoires et mis en question. Mais aussi parce que soigner, ce n'est pas viser la normalité. Ni même redonner une intégrité biologique définie par la norme. C'est rendre l'individu libre et capable de définir ses propres normes.

D'un autre côté, donc, Manser se fourvoie. Dans sa conférence, il prône, comme solution à la nouvelle incertitude, la création d'un catalogue des prestations remboursées qui soit exhaustif et fondé sur une norme bio-statistique. La limitation objective le fascine. Il ne voit pas l'essentiel : la médecine repose sur un continuuel aller et retour entre les statistiques collectives et les valeurs de l'individu.

Alors oui, il existe des atteintes clairement établies à la santé, comme les troubles visuels. Aucune raison ne justifie de changer notre approche les concernant. Mais s'ouvre en même temps un nouveau monde de revendications. La demande de l'époque est : zéro souffrance, prolongation indéfinie de la vie, intensification de soi. Comment dès lors mettre des limites ? Que faut-il inclure dans la LAMal ou lui enlever ? Ce n'est pas la norme bio-statistique qui nous le dira. Aucune liste n'est une réponse. La définition de la maladie est liée au regard de la société sur la santé.

La santé n'est pas qu'une absence de maladie. La «grande santé», au sens nietzschéen, est un dépassement de la maladie, une capacité de l'absorber. Elle représente une volonté d'exister, de créer, de se donner un futur. Y compris pour une société.

Bertrand Kiefer

<sup>1</sup> [www.vertrauensaezte.ch/newsflash/mansercongr10\\_franz.pdf](http://www.vertrauensaezte.ch/newsflash/mansercongr10_franz.pdf)