



La santé est-elle un droit ?

A lors que s'estompe le buzz médiatique célébrant le soixantième anniversaire de la Déclaration des droits de l'homme, alors que leurs grands défenseurs, Robert Badinter par exemple, constatent que ces droits ont régressé depuis une dizaine d'années, il n'est pas interdit d'interroger les effets que cette déclaration exerce sur la médecine.

Avec, pour commencer, cette question : existe-t-il un droit à la santé ? Eh bien non. La Déclaration évoque un droit «à un niveau de vie suffisant... pour assurer sa santé, son bien-être...». Ce qui ne revient pas, stricto sensu, à un droit à la santé.

Pourquoi cette retenue, alors que tous les humains et toutes les cultures (du moins contemporaines) considèrent la santé comme l'un des biens les plus précieux ? Sans doute parce qu'il est extrêmement difficile de la définir. La santé est une notion sans limite, ouverte aux besoins d'une époque qui ne sait pas où s'arrêter. Donc, voilà le problème : s'il était affirmé de façon directe, un droit à la santé serait d'emblée menacé de sombrer par surcharge d'attentes.

N'empêche : la vision moderne de la santé est intimement corrélée aux droits de l'homme. Et elle l'a toujours été. D'ailleurs, la Déclaration des droits de l'homme a coïncidé avec la création de l'OMS. A peu près au même moment, elle a poussé à la création des systèmes de santé et des assurances sociales de nombreux pays et en a inspiré le contenu.

... Dans un superbe article,¹ Richard Horton, rédacteur en chef de *Lancet*, explique que cette vision des droits de l'homme, celle d'une humanité ayant décidé de se définir par les droits des plus vulnérables de ses membres, se trouve désormais en danger dans le domaine de la santé. Révélateurs, à ce propos, sont les débats actuels de politique sanitaire : s'y dévoile «la lente érosion du droit à la santé comme valeur centrale de notre culture civique». Cette érosion, ajoute Horton, est si avancée que nous nous trouvons à un moment où l'alliance «entre citoyens, Etat et professions médicales pourrait bientôt se fracturer, peut-être irrémédiablement».

Mais qu'entendre par « droit à la santé » ? Pour Horton, il ne s'agit pas d'un droit à ne souffrir d'aucune maladie ou de n'importe quel trouble qui pourrait diminuer le bien-être. Ni d'un droit qui supprimerait toute responsabilité, telle que celle de réduire ses propres risques de maladie. Selon lui, le droit à la santé est lié à «la progressive création d'une société qui place la santé au plus haut de ses préoccupations politiques, économiques et sociales». Il se traduit par la création «d'un système de santé bien gouverné, financièrement stable, efficace et innovant qui délivre des services de santé gratuits et en ac-

cord avec les besoins». Sur l'importance du droit à la santé ainsi conçu, tout le monde semble d'accord. Mais voilà : sa réalité se délite sous les yeux d'une démocratie indifférente.

...

Les médecins devraient réagir, évidemment. Mais ils s'estiment peu concernés. Les droits de l'homme, c'est pour les autres. Comme beaucoup de contemporains, ils observent, un peu inquiets, le faisceau de pailles dans l'œil des autres – des politiciens, des pays non occidentaux, des méchants d'un peu partout – sans voir les poutres discrètement fichées dans les leurs. Ainsi, la plupart de leurs revendications (Horton évoque celles de la British Medical Association mais la remarque vaudrait de la même manière pour beaucoup de nos associations professionnelles) sont autocentrées : elles concernent les tarifs, les heures de travail, les conditions de remboursement. Tout cela, certes, est important, y compris pour l'éthique du système. Mais les médecins doivent aller plus loin : définir les aspects concrets du droit à la santé et s'impliquer en leur faveur.

...

En particulier, rappelle Horton, ce qu'une vision sérieuse des droits de l'homme demande, c'est que les médecins cessent de se comporter comme des agents obéissants au service de l'Etat (ou des assureurs). Quand l'Etat décide de lois régressives contre les immigrants – «populations vulnérables parmi toutes» – il s'agit non pas d'obéir simplement, mais d'opposer une résistance intelligente. Dans une perspective des droits de l'homme, l'accès aux soins pour tous, sans discrimination n'est pas négociable. De même, quand il leur est demandé de simplifier leur métier, quand les incitatifs les poussent à négliger les marginaux, à scotomiser les dimensions cachées des soins (en particulier la santé mentale), les médecins ne peuvent plus se contenter d'un comportement de neutralité désengagée. En plus de soigner, il leur revient « d'accroître la somme de compassion, mais aussi de justice ».

...

A l'opposé, les médecins sont sans cesse menacés par une autre tentation : celle d'aller trop loin, de céder au droit de l'hommisme angélique. L'OMS donne dans le piège, elle qui considère la santé comme «un état de bien-être physique, psychique et social». En plaçant cet état idéal à la hauteur d'un droit, elle crée le germe d'une immense frustration bien davantage qu'elle favorise la protection des droits humains. Plutôt qu'un «état» idéal, la santé, pour reprendre la pensée de Canguilhem, c'est la capacité d'organiser son milieu selon ses valeurs, qu'il subsiste ou non des angoisses, des souffrances, des anormalités.

...

Parler d'une façon absolue d'un droit à la santé est en réalité aussi absurde que d'imaginer un sens littéral au droit à la vie (qui est pourtant le premier des droits de l'homme). Absurde parce que tout individu peut mourir à tout moment et finit d'ailleurs par mourir. Et qu'il n'est pas possible – et surtout pas souhaitable, car que serait l'existence sans un certain risque et une part de légèreté ? – de supprimer tout ce qui met la vie ou la santé en danger. Dans une réflexion essentielle, qui a marqué la discussion sur les droits de l'homme, la philosophe genevoise Jeanne Hersch décrit ce côté relatif du droit à la santé.² Il n'a de pertinence, on l'a dit, qu'en tant que «droit à des conditions de vie» permettant une bonne santé. Mais en sachant que ces conditions, même dans une société riche, sont impossibles à satisfaire de façon illimitée, qu'on ne peut éliminer toute souffrance et toute douleur. De même, le droit à l'accès aux soins implique avant tout l'équité face à cet accès, non un accès maximum pour chacun.

...

Car ne confondons pas. Les droits de l'homme, rappelle Hersch, ne sont pas d'abord «au service du bonheur». Leur but est de soutenir la vie et la liberté de sujets responsables. La liberté exige certaines conditions «de non-contrainte, de non-crainte, de non-besoin immédiat. Mais cela n'équivaut nullement à un droit au bonheur».

Faisons donc attention – les médecins surtout – à ce que notre société, qui prétend vendre du bonheur, ne fasse passer de la marchandise frelatée sous l'appellation d'origine contrôlée «droits de l'homme».

...

Pour Jeanne Hersch, la «liberté responsable» est toujours à conquérir. La mise en œuvre des droits de l'homme ne cesse d'être «contre-nature», difficile, exposée à l'échec, exigeant un effort continu et qui semble ne pas avoir de fin. Mais ces obstacles, cette incomplétude, les incohérences dans leurs progrès n'enlèvent rien au fait qu'ils sont une «exigence absolue».

A cette exigence absolue il faut croire plus que jamais. Ne pas abdiquer devant la force, la pression du groupe, la raison du plus fort. Mais en même temps, dit Hersch, il s'agit de développer une «éthique des limites». Autrement dit, de suivre les conseils de Karl Jaspers qui, face à l'absolu, rappelle-t-elle, recommandait «la modestie».

Bertrand Kiefer

¹ Horton R. What does a National Health Service mean in the 21st century? *Lancet* 2008;371: 2213-8.

² Hersch J. Les droits de l'homme d'un point de vue philosophique. Document établi pour l'Unesco, Paris, 1990. www.droitshumains.org/Hersch/brochure/HP_jh.htm