



La médecine au-delà des pics

Partout, dans l'économie planétaire, le pic menace, comme l'écrit Hervé Kempf dans *Le Monde* du 13 avril. Nous attend un pic pétrolier, dont personne de sérieux ne doute, même si la date de sa survenue fait encore l'objet de controverses (certains pensent qu'il est déjà atteint). Mais il est clair qu'un pic touchera de la même façon quantité d'autres secteurs : l'alimentation, la pêche, l'eau potable, l'ensemble des matières premières. De tout cela, au cours du XXI^e siècle, la production finira par atteindre un sommet puis décroîtra. En réalité, ce phénomène de pic s'étendra même, par une cascade de conséquences, à des domaines bien au-delà de l'économie des matières premières : la circulation routière, l'aviation, la consommation d'objets, etc. Parce que, simplement, les ressources manqueront pour continuer à produire et gaspiller à la manière de ces dernières décennies.

Restera alors la médecine. Tout sera en place pour qu'elle constitue la grande aventure non seulement humaine et scientifique, mais aussi économique. Car son développement, s'il est bien pensé, peut se faire de manière durable. Et remplacer, dans l'économie, les parts laissées par le commerce déclinant des objets en matière non renouvelable ou des activités à haute dépense énergétique. Certes, la médecine a elle aussi besoin d'objets, de médicaments, d'ordinateurs, d'instruments complexes. Mais la consommation matérielle liée à ces dispositifs reste marginale.

C'est pour cette raison, mais aussi parce que la santé s'impose de plus en plus comme la première «valeur» de consommation – la plus nécessaire et la plus séduisante à la fois – que sa part dans le PIB ne va cesser de croître.

Rien de ce qui précède ne signifie qu'il est inutile de maîtriser la croissance de la médecine. Mais tout indique qu'il est temps que la démocratie s'empare du sujet.

Or, quelle pauvreté de réflexion, chez nos politiciens ! On en reste aux vieilles conceptions : droite contre gauche, esprit libéral vs vision étatique. Mais que veut dire libéral, dans la médecine moderne ? Qu'il est juste d'enlever toute liberté pratique aux médecins ? Et l'étatisation, que signifie-t-elle ? Qu'il est normal qu'une loi fédérale, la LAMal, oblige les citoyens à confier leur argent à des assureurs qui n'ont pas de compte à rendre ? Aucune catégorie politique classique ne se montre pertinente, pour mettre en forme la médecine postmoderne.

Les choix à faire sont des choix de civilisation. Il s'agit de construire une anthropologie et une nouvelle structure de l'être ensemble. Quelles sont les limites de l'humain ? Comment s'articulent-elles avec la liberté, la ma-

ladie, la mort ? Jusqu'où soigner, où s'arrêter dans l'amélioration des conditions de vie, dans l'intensification de soi, dans la recherche du toujours mieux ? Que doit payer la société ? Comment conserver vivante la notion si importante et de plus en plus menacée de solidarité ?

Tout cela doit se penser à nouveaux frais. Car ce qui s'ouvre devant nous, ce n'est pas simplement la situation d'hier qui demande un peu plus d'argent en raison d'améliorations technologiques ou de quelques pour cent en plus de vieux dans la population : c'est une révolution lente mais inexorable, plaçant les possibilités d'intervenir sur le corps humain, de transformer jusqu'à son psychisme en tête du projet de société.

Si bien que, il faut le dire franchement, les petites magouilles de nos politiciens, leurs mesures de pacotille, leurs annonces biaisées pour faire peur au public, pour obliger les médecins à plier l'échine, pour impressionner comme des mâles faisant leur parade, non, ce n'est pas à la hauteur du monde qui vient.

Car retournons sur Terre. Venons-en à l'actualité de la semaine passée. Observons le spectacle. Du côté de l'OFSP, on n'évoque même plus les tarifs de laboratoire, l'affaire étant entendue, les médecins considérés comme convertis à la réforme (ou alors comme quantité négligeable). Non, on propose une grande table ronde, pour se concerter, dit-on. C'est comme si n'avaient jamais existé la brutalité de ces derniers mois, le dialogue sans cesse refusé, les arguments sciemment exagérés. L'important, affirme-t-on soudain, c'est d'entamer une concertation avec l'ensemble des «acteurs» (mais de quoi les assureurs sont-ils les acteurs, sinon de leur richesse indue et croissante ?)

Et pour préparer cette concertation, que fait-on ? On se lance dans une formidable semaine de communication tous azimuts, on organise une diversion, on fait pire que Sarkozy dans le domaine de l'activisme sans finalité (plus que jamais, le poulet sans tête de la politique de santé semble courir dans tous les sens).

On dit vouloir changer la loi pour que la Confédération puisse intervenir directement dans les tarifs Tarmed, avec l'idée de diminuer le revenu des spécialistes pour augmenter celui des généralistes. Avantage principal : diviser le corps médical (et donc briser leur pouvoir). Ou encore, on avance l'idée complètement rétrograde de faire payer une taxe de 30 francs à chaque consultation. Pareille contribution pénalisera davantage les malades sans considération de leur revenu, alors que notre système de santé est déjà l'un des moins sociaux de l'OCDE. En même temps, elle désorganisera la chaîne actuelle

de premier recours et mettra les pharmaciens au premier plan (toujours le même but : briser le pouvoir des médecins). Ou enfin, tirant plus fort que jamais sur une vieille ficelle, on annonce une augmentation de 13 à 14% des primes pour 2010.

Fuite en avant que tout cela, bien sûr. Le ministre de la Santé a été maladroit avec sa réforme du tarif de laboratoire, mais plutôt que de la retirer, il préfère mettre le système à feu et à sang, distraire l'attention du public et, à la fin, lancer un semblant de concertation. L'important est sauf : son ego n'a pas à subir l'humiliation d'une erreur reconnue.

Avec ses 13 à 14% de hausse de primes prévus, l'OFSP se trouve à des années-lumière des calculs des cantons. Prenez Genève. Les coûts de la santé y ont augmenté de 4,8% en 2008. Au début de la même année, les réserves étaient de 42%. Aucune raison ne justifie donc une hausse des primes de plus que 3 à 4%.

Tout reste obscur, du côté des assurances maladie. On ignore combien elles ont perdu en Bourse, comment elles ont réparti ces pertes au sein de leur double activité publique-privée, sur quelle base elles fixent les primes, ou de quelle manière elles gèrent les réserves d'un canton à l'autre. Mais le plus fou, c'est que, de toutes les mesures annoncées, aucune ne les concerne.

Ce qui se profile dans la concertation qu'on nous promet ? Non pas un projet global, une réflexion sur les buts dont découleraient des priorités, des incitatifs, des rôles et des structures. Mais une foire de prétextes intéressés et d'annonces médiatiques, où l'important n'est pas abordé et où la puissance financière prend l'avantage.

Il existe un pic d'importance majeur – le plus important de tous, peut-être – que l'humanité a déjà passé : celui de la biodiversité. C'est à un rythme de plus en plus rapide que, désormais, la variété biologique décroît sur Terre. Or, en médecine aussi se joue quelque chose de ce genre. Si on n'en fait pas résolument une exception, si on lui applique le modèle industriel-compétitif de la même manière qu'au reste de l'économie, chez elle également s'observera le déclin de la diversité. Qui est un autre nom de l'humain.

Bertrand Kiefer