

# Urgence santé

La conscience de l'urgence et des solidarités à préserver et développer en ce domaine, déjà très grande en 2011 après des années de dégradations, a poussé cinq des meilleurs observateurs et praticiens des questions de santé à associer leurs compétences pour proposer, dans la perspective des élections de 2012, un « Manifeste pour une santé égalitaire et solidaire ». Dans le prolongement des prises de position et études de la LDH<sup>(1)</sup>, de sa volonté de défense des droits économiques et sociaux tout autant que des droits civils et politiques, son président et l'un de ses présidents d'honneur furent parmi les cent vingt-trois signataires de ce Manifeste sur lequel revient, dans ce dossier, Frédéric Pierru, l'un des principaux co-auteurs. Aux inégalités sociales de santé s'ajoutent, depuis une quinzaine d'années, des inégalités territoriales aux formes et causes diverses, de mieux en mieux analysées. Elles concernent l'accès aux soins de qualité, l'accroissement de « déserts médicaux », y compris en Ile-de-France, en particulier pour accéder à un certain nombre de spécialités médicales conventionnées en secteur 1<sup>(2)</sup>, mais aussi l'éloignement et la réduction des lieux d'hospitalisation publique avec la fermeture de services répondant plus souvent à des logiques financières et à une gestion sur un modèle commercial qu'à une exigence de qualité de soins accessibles à tous. Dans le même temps, en dépit d'avancées en droit<sup>(3)</sup>, l'effectivité d'une protection sociale de qualité pour tous s'est dégradée avec un accroissement du champ ouvert aux « complémentaires », du fait des désengagements de la sécurité sociale<sup>(4)</sup> – complémentaires marquées d'ailleurs

par de profondes inégalités<sup>(5)</sup>, les logiques concurrentielles gangrenant l'ensemble. Le colloque « Pour une santé égalitaire et solidaire ! »<sup>(6)</sup>, qui s'est tenu à Nanterre le 16 avril 2016, initié par le comité régional LDH en partenariat avec la délégation régionale Macif, la ville de Nanterre et en coopération avec la section LDH-Nanterre université, a validé l'essentiel des analyses et des propositions concrètes du Manifeste. Dans son prolongement, ce dossier témoigne aussi<sup>(7)</sup> de la nécessité de ne pas se contenter de peser pour un accès à des soins de qualité pour tous : on connaît de mieux en mieux la genèse des inégalités de santé bien en amont du soin, dans ce qui entoure chacun de nous dans l'environnement (s'agissant notamment de l'alimentation, du logement, des transports, d'un suivi sanitaire et éducatif dès le plus jeune âge), l'éducation, le travail... Ces déterminants échappent pour l'essentiel aux décisions du ministère dédié à la santé dans notre pays, malgré leur importance majeure jusque dans les analyses de l'Organisation mondiale de la santé. De nombreuses maladies pourraient être ainsi évitées, de même que leurs coûts induits, et les inégalités réduites, si une plus grande attention était portée par les pouvoirs publics à tous les niveaux, à l'ensemble des déterminants de santé, en lien avec un développement de la démocratie sanitaire associant l'ensemble des citoyens...

**Philippe Laville,  
membre du Comité central  
et coresponsable du groupe de travail LDH  
« Santé, bioéthique », coordinateur  
du colloque régional  
« Pour une santé égalitaire et solidaire »**

(1) Avec « Santé : questions de droits », *H&L* n° 151 (sept. 2010) analysait déjà les inégalités sociales de santé, notamment les conséquences de la loi HPST de 2009 sur l'hôpital public et sur le droit à un égal accès aux soins.

(2) C'est-à-dire sans dépassements d'honoraires, et donc mieux remboursées par la sécurité sociale.

(3) Voir l'article de la juriste Tatiana Gründler page 51.

(4) Gilles Perret (réalisateur notamment de *Les Jours heureux*) lui consacre son nouveau film, *La Sociale*, devant sortir le 9 novembre 2016. L'occasion de relancer un large débat public ?

(5) Avec des différences fondamentales entre assurances commerciales, institutions de prévoyance et mutuelles. Seules ces dernières relèvent pleinement de l'économie sociale mais avec

de grandes disparités en matière de couverture, de services, de démocratie interne et de cotisations.

(6) Ce colloque a repris le titre du Manifeste, avec l'accord des auteurs impliqués dans sa conception. Il a réuni quinze intervenants de spécialités diverses, quatre tables rondes, trois expositions, deux films, un temps de Théâtre-forum, deux cent cinq participants à la Maison de la musique de Nanterre. Voir [www.ldh-france.org/sante-solidaire-equalitaire](http://www.ldh-france.org/sante-solidaire-equalitaire).

(7) Avec les articles de Marie Pezé et d'André Cicolella dont on peut aussi découvrir les contributions orales, comme celles de tous les autres intervenants au colloque (<https://webtv.uparis10.fr/videos/nomade-v2-pour-une-sante-equalitaire-et-solidaire-matinee-ok/>).



## AU SOMMAIRE

### ➤ Questions de santé : état des lieux, perspectives

*Entretien avec Frédéric Pierru*

**39**

### ➤ Souffrance, travail et territoire

*Marie Pezé*

**43**

### ➤ Pour une politique locale de santé

*Hélène Colombani*

**46**

### ➤ La santé environnementale, réponse à la crise sanitaire

*André Cicolella*

**48**

### ➤ Le droit, au service de l'égalité ?

*Tatiana Gründler*

**51**

### ➤ Santé des étrangers en danger

*Martine Lalande*

**54**

### ➤ Lectures

**57**