

« La crise sanitaire nous amène à tenir compte de la relation entre la consommation et la santé »

Tribune

Carine Milcent
Economiste

L'économiste Carine Milcent plaide, dans une tribune au « Monde », pour la cohérence entre politiques sanitaire, économique et environnementale, seule susceptible de prévenir les inégalités de santé.

Publié le 16 avril 2021 à 12h31

Le Ségur de la santé proposé par le gouvernement a abouti à des investissements rendus indispensables par la crise sanitaire, comme la revalorisation des métiers des établissements de santé et médico-sociaux, mais il a manqué l'opportunité d'un remodelage du système. De même la relance de production locale de principes actifs pour les médicaments est envisagée sans s'inscrire dans une refonte plus large de la politique de santé. L'épidémie de Covid 19, qui a pourtant mis la santé au cœur des préoccupations depuis plus d'une an, n'a pas donné lieu à une vraie prise de conscience de l'importance d'une transformation du système de soins en système de santé, c'est-à-dire d'un système alliant le curatif au préventif.

Les soins s'imposent lorsque survient un problème de santé. L'individu devient alors un « patient », en attente d'une prise en charge - c'est le curatif. En revanche, la prévention concerne les personnes qui ne sont pas malades : il s'agit de couvrir un risque, une potentialité de demande de soins futurs. C'est notre peur, notre aversion à tomber malade ou nous blesser qui nous conduit à agir. Or, notre éducation, notre travail, notre logement, notre environnement de vie ou encore notre histoire médicale, affectent notre comportement de prévention. De ce fait, un système sanitaire qui n'intègre pas suffisamment la prévention ne peut pas lutter contre les inégalités de santé. De plus, la demande de soins dépend de notre perception de besoin de soins. Cette perception est le fruit de l'état de santé mais également de facteurs socio-économiques. Définir un modèle sanitaire reposant principalement sur l'offre de soins est, en quelque sorte, laisser les individus attendre d'être malades pour y avoir recours. C'est donc un modèle qui tient insuffisamment compte de l'imbrication du socio-économique et du médical.

La crise sanitaire a rendu visible le besoin de prévention. La première vague de contamination par le virus de la Covid-19 a conduit au confinement de la population. Cette mesure a été nécessaire pour éviter l'explosion du système hospitalier. Le nombre de patients à soigner en urgence devenait trop important au regard des capacités de

Carine Milcent
Chercheur CNRS _ Prof. associée à PSE

prise en charge. Ainsi, pour gérer la pénurie de l'offre, des mesures de préventions strictes ont été adoptées. Cette chaîne d'action-réaction met en évidence le lien étroit entre le curatif et le préventif : pour éviter de soigner, il faut agir en amont, par la prévention.

Ces dernières semaines, l'urgence de l'administration des vaccins aux plus fragiles met encore davantage en évidence ce lien. Le vaccin est la solution pour prévenir la contamination et donc prévenir la nécessité de soigner. Le gouvernement est aujourd'hui pressé par la population de lui fournir un moyen de prévention, un vaccin. Ne peut-on penser qu'il y a là l'opportunité d'engager une politique plus vaste intégrant véritablement la prévention pour une santé plus équitable pour tous ? Retarder les dépenses de soins par une politique active de prévention permet mécaniquement de ralentir les dépenses de santé.

Mais la prévention va bien au-delà de la transformation de notre politique ou de notre système de santé ; elle implique aussi notre modèle économique. Or elle est aussi absente du plan de relance proposé par le gouvernement.

La crise sanitaire nous a pourtant amenés à remettre en cause le fait que nous puissions totalement contrôler notre environnement. Elle nous amène à tenir compte de la relation entre la consommation et la santé : il y a ce que nous mangeons, mais aussi nos choix d'achats qui affectent notre écosystème. Le plan de relance met certes en avant l'importance de la transition écologique. Mais il omet de dessiner un pont entre l'environnement et la prévention sanitaire. De la pollution générée par les conditions de production, des circuits de distribution aux risques épidémiologiques liés à l'élevage intensif, la relation est pourtant évidente. Malgré les bonnes intentions affichées, la réalité, lue par le déficit commercial qui continue de se creuser, est tout autre : nous consommons toujours plus de produits dont nous ne contrôlons pas le mode de production.

De plus, la période qui se prépare peut nous faire basculer dans un cercle vicieux, avec une crise économique susceptible d'accroître les inégalités. Malgré le volet sur la cohésion sociale du plan de relance, les ménages, face à des contraintes budgétaires de plus en plus fortes, risquent de consommer plus encore au plus bas prix, loin des préoccupations de prévention de la santé. La construction d'un système de santé exige de tisser des liens entre une politique environnementale et une politique économique.

Et cela dépasse nos frontières. La France est insérée dans un système globalisé dont les chaînes logistiques de production et de distribution dépendent. Comme l'a montré la gestion coopérative, certes chaotique, du vaccin, la crise sanitaire offre une chance unique pour une Europe de la santé de définir un panier de biens publics de santé, préventifs comme curatifs, échappant au marché soumis aux lois de la concurrence.

Carine Milcent est chercheuse au CNRS, professeure d'économie associée à l'Ecole d'économie de Paris