Forum CC

Responsabilité personnelle accrue: les facteurs de risque devraient être sciemment évités!

J. de Haller écrit dans son éditorial [1] que «la notion de *responsabilité personnelle est […] inadéquate*» parce que «le concept de la responsabilité personnelle part de l'idée *que tout le monde* peut choisir ses facteurs de risque, ou à tout le moins *est en situation de pouvoir les trier*». Il relève que les déterminants socio-économiques tels que «la pauvreté et le chômage» touchent justement «les gens […] qui doivent être le mieux soutenus par la société et protégés par l'Etat». Cette affirmation implique que ces personnes sont exemptées de la responsabilité personnelle parce qu'elles sont socialement trop faibles pour l'assumer. Ce raisonnement est incompréhensible, injuste et discriminatoire. Si J. de Haller demande un «système de santé qui se veut social et non discriminant», cette exigence doit être valable pour tous et pas seulement pour les personnes les plus faibles sur le plan social, alors qu'il est possible d'exiger en même temps une responsabilité personnelle de la part des plus forts et des privilégiés! Pourquoi les uns pourraient-ils ou devraient-ils éviter sciemment leurs facteurs de risque et pas les autres?

A. von Wyttenbach [2] demande à bon droit le renforcement de la responsabilité personnelle pour maîtriser le problème des primes élevées de caisse-maladie. A cet effet, il estime que l'on doit s'éloigner du dogme selon lequel «tout est nécessaire et tout est souhaitable pour tout le monde» et créer, à côté de l'assurance obligatoire, une assurance sociale facultative rendant les prestations complémentaires accessibles à tous. Cette idée est à soutenir. Elle est plus juste qu'un rationnement caché ou fixé par la politique et les caisses-maladie. En adoptant sciemment un comportement qui permet de diminuer les risques, chacun assume davantage la responsabilité de sa santé et donc aussi des coûts consécutifs à un comportement malsain.

Pour la société et les assurances sociales, il devrait toutefois être d'un intérêt élémentaire de transférer sur les «fauteurs» les coûts consécutifs aux trois grands risques évitables les plus importants qui chargent le plus notre système de santé: le *tabagisme*, l'*abus d'alcool* et l'*obésité* sont des dommages causés à leur santé par les personnes *elles-mêmes en toute conscience*. Elles devraient donc aussi en assumer les conséquences. Mon expérience de psychiatre et de thérapeute des dépendances m'a appris, pendant 25 ans de pratique professionnelle, que l'on ne peut pas simplement excuser ces trois problèmes au motif qu'il s'agit d'«addictions» et les mettre à la charge des caisses-maladie et de la collectivité. Au contraire, on devrait en appeler à la responsabilité personnelle du citoyen majeur et l'enjoindre *d'éviter sciemment ses facteurs de risque en faisant un effort de volonté* (à l'instar de l'AI qui exige également un effort de volonté). Les coûts de traitement de ces trois atteintes à la santé pourraient ainsi être supprimés du catalogue de l'assurance de base et transférés dans le domaine de l'assurance complémentaire. (Il serait tout à fait possible de définir médicalement les valeurs-clé de l'abstinence et de les documenter dans des contrôles annuels à l'attention des assurances-maladie.) La responsabilité personnelle n'est pas donc pas «inadéquate» mais devrait être encouragée.

Dr Ralph Kaiser, Dielsdorf

1 de Haller J. Les contreprojets du Parlement sont inacceptables. Bull Méd Suisses. 2007;88(44):1831.

2 von Wyttenbach A. Der Gegenvorschlag zur Prämiensenkungsinitiative ist keine Option für die Ärzteschaft. Bull Méd Suisses. 2007;88(47):1993.

Réponse

Cher Collègue,

Merci pour vos réflexions sur ce sujet difficile! Bien sûr, et vous l'aurez sûrement compris, il ne s'agit en aucun cas pour moi de créer des catégories de responsabilité parmi la population, … ce serait prendre le problème à l'envers!

Car c'est au départ – qu'on le veuille ou pas – qu'il existe bel et bien des catégories dans la population, sur le plan des capacités et de la «solidité» socio-économiques; mon optique, ma vision de la médecine est de ne pas faire dépendre l'accès aux soins ou la qualité de ces derniers de ces catégories préexistantes.

Or, on le sait grâce aux déterminants socio-économiques, lancer à la tête des gens qu'ils doivent assumer la responsabilité de leur état de santé, via les facteurs de risque qu'ils ont couru, ne fait que bétonner ces catégories, ne fait qu'enfoncer les gens dans leurs difficultés – rien de très thérapeutique là-dedans!

Quant à la valeur «pédagogique» que pourrait avoir une telle attitude de rejet, elle est évidemment douteuse, d'autant plus que nous n'avons pas à nous mettre dans la peau de donneurs de leçons mais bien plutôt à prendre les patients comme ils sont, comme ils nous arrivent, avec bienveillance et ouverture.

C'est dans cette optique que je combats l'idée de «responsabilité individuelle» par rapport à la maladie; cette idée, cette idéologie pourrait-on dire, ne tient pas compte de la réalité des gens et, comme je le disais dans mon éditorial, elle s'attaque précisément à ceux qui doivent le plus être soutenus et protégés.

Jacques de Haller, président de la FMH