La santé publique est aussi la santé du public – Intelligence collective

Le texte de Christoph Rehmann-Sutter [1], donné le 23 avril 2009 à l'occasion de son départ de la présidence de la Commission nationale d'éthique, fait comprendre à qui ne le saurait pas pourquoi il a été un remarquable président. La substance et l'ouverture de ses positions, ses capacités de leadership, de soutien et de synthèse, nous ont été précieuses.

J'aimerais apporter un commentaire en rapport avec la première partie de sa contribution. Il souligne à combien juste titre que la santé est une tâche publique aussi bien qu'une affaire privée. Plus bas, il cite Petersen et Bunton disant «La santé publique (public health) ne signifie pas la santé du public mais les activités organisées par la communauté pour la prévention des maladies et la promotion de la santé des individus».

Dans la section suivante, Christoph Rehmann a raison d'évoquer les tendances, au cours des décennies passées, à blâmer la victime dans les doctrines relatives à la santé des personnes et à la prévention. En l974, dans une publication qui a eu beaucoup d'écho [2], le Ministre canadien de la santé Marc Lalonde parlait de «maladies de libre choix», dans le sens de la citation moralisante de 1977 de John Knowles. Mais en 1986, dans le cadre d'une conférence de l'OMS, était adoptée la Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé qui rétablissait l'équilibre: ceci en mettant vivement l'accent sur les fortes influences – positives ou négatives – de l'environnement dans ses multiples dimensions, et sur le besoin d'agir à cet égard de manière déterminée et multisectorielle pour améliorer la santé des populations, par des politiques publiques coordonnées. Cette Charte souligne aussi l'importance de promouvoir la capacitation (empowerment) des personnes comme des groupes.

Je lisais il y a peu un travail soulignant que la santé publique est aussi la santé du public [3]. On est toujours au Canada. L'article cite le Programme de santé publique actuel du Québec [4], qui rappelle que le pouvoir de l'individu de changer ses habitudes ou de maîtriser sa situation de vie, au regard de sa santé et de son bien-être, tient non seulement à sa volonté et à sa capacité d'agir mais aussi aux conditions dans son environnement économique, physique, social et culturel (et politique bien sûr). Parlant d'intelligence collective, Boisvert et Milette écrivent: «Plutôt que de s'inscrire dans une chaîne de réactions spontanées et improvisées, le développement des communautés suit les étapes d'un mouvement mieux contrôlé (…) et se caractérise par le fait que les gens partagent la conviction qu'ils peuvent exercer un contrôle significatif sur la destinée de leur milieu de vie. Une telle façon de faire ne s'acquiert probablement jamais aussi bien que lorsque les membres d'une même collectivité se donnent les moyens de mieux connaître et de mieux comprendre leur milieu.» Une communauté se développe au mieux à partir de sa capacité de se mettre en mouvement, de son potentiel spécifique; c'est une telle intelligence collective qui contribue à expliquer que, «à défavorisation égale, certaines communautés s'en tirent mieux que d'autres».

Pour ces raisons notamment, ce dont nous parlons est aussi la santé du public. La théorie des systèmes a bien montré que l'ensemble est plus que la somme des parties et la santé publique est plus que l'agrégation des conditions de santé des individus. Même si le rapport n'est pas direct, je pense à ce propos à la conviction répandue que n'importe quelle action qui profite à un individu – au plan matériel, financier ou même de santé – entraîne toujours des effets positifs sur l'ensemble du groupe. J'ai un souvenir lourd d'illustrations pratiques que cette croyance d'inspiration occidentale est fausse (parfois une énormité!): expériences personnelles durant huit ans de travail outremer, il y a longtemps, et depuis lors par l'observation de la réalité, au sein d'un pays particulier comme au plan de la planète. Cette affirmation a trop souvent servi à justifier l'exploitation des uns par les autres.

Il est pertinent de rappeler ce principe qui parle aussi de santé du public: «Public health is first social justice», la santé publique est d'abord la justice sociale. C'est une de ces évidences qui ne sont pas assez vivement répétées, parce qu'elles ne conviennent pas à tout le monde. Et, le 23 avril dernier, lors du symposium où a été donné l'exposé publié dans ce même numéro, a été citée la phrase de Martin Luther King «De toutes les formes d'inégalité, l'injustice en matière de soins de santé est la plus inhumaine.»

Dr Jean Martin, Membre de la rédaction et de la Commission nationale d'éthique

1 Rehmann-Sutter Ch. Wie weit reicht die öffentliche Verantwortung für Gesundheit? Bull Méd Suisses. 2009; 90(34):1300-3.

2 Lalonde M. Nouvelle perspective de la santé des Canadiens. Ottawa: Gouvernement du Canada; 1974.

3 Boisvert R, Milette C. Le développement des communautés au Québec: la part de l'intelligence collective. Santé publique (Société française de santé publique). 2009; 21;183-190.

4 Gouvernement du Québec. Ministère de la santé et des services sociaux. Programme de santé publique 2003-2012. Québec: 2003; 132 p.