

De quelques principes premiers de Santé-Egalité.

Santé-Egalité est le nom constitutif d'un lieu de réflexion collective pour des professionnels des soins. Lieu qui devra permettre de situer le champ de la santé à partir de ce premier principe qu'un malade égale un malade.

Ce principe, apparemment tout simple, détient en sa force autonome une triple capacité :

- Rompre avec l'économisme d'une médecine dite de production.
- Interrompre la destruction de la Santé comme Bien public.
- Et, à l'inverse, créer une médecine pour tous fondée sur une Santé définie comme Bien public.

Si un malade égale un malade, c'est que l'égalité essentielle de ce principe de base vaut pour chacun des malades. Et si elle vaut pour chacun, c'est forcément qu'elle vaut pour tous. En conséquence de quoi, un malade égale un malade prescrit donc par son égalité une médecine égale pour tous.

Une fois le principe posé les conséquences s'enchaînent car dire de la médecine qu'elle est égale pour tous, c'est dire que la médecine se rapporte à tous les malades de ce pays. La médecine n'a donc pas d'autre objet que tous les malades de ce pays. C'est ainsi que la moindre exclusion des malades soustrait à la médecine une part de son objet. Mais soustraite ainsi de ses objets, et donc de ce qui la compose, la médecine inévitablement entre dans une autre composition. Quelle est cette autre composition ?

La médecine, privée d'une partie de ses malades, inclut en elle-même l'exclusion. L'exclusion entre ainsi dans la composition de la médecine. Mais qu'est-ce qui dans le champ de la santé peut fonder l'exclusion des malades si ce n'est le seul intérêt. En effet, c'est toujours par le seul profit que tel professionnel de santé ou tel centre de soin, décide de soigner ou de ne pas soigner un malade. Un malade dont le portefeuille ne répond pas aux honoraires est exclu de la clientèle. Ou encore, le malade nommé étranger, sous le prétexte qu'il peut mettre en péril le budget de l'hôpital public est exclu de son système de soins. D'où l'on voit qu'une médecine composée par l'exclusion n'est rien d'autre qu'une médecine composant avec l'argent, c'est à dire avec le marché. Par cette nouvelle composition, ce nouvel objet qu'est devenue la médecine se nomme tout bonnement marchandise.

C'est cette médecine conçue comme marchandise et basée sur l'exclusion que Santé-Egalité définit comme une médecine de production. Réfuter le principe qu'un malade égale un malade, c'est aussitôt admettre une telle médecine de production. C'est alors que le nom de client remplace celui de malade et que le nom d'étranger remplace celui du client considéré comme insolvable et donc de ce fait insoignable.

D'où il résulte forcément que l'unique sens de cette médecine de production ne peut être que le sens des affaires. Mais qu'est-ce que le sens des affaires si ce n'est celui de la privatisation croissante de l'ensemble du champ de la santé, et, corollaire obligé, de la destruction progressive de la santé comme bien public.

Santé-égalité affirme aux professionnels de santé qui se laisseraient bercer par le courant du marché en acceptant avec délice les vaguelettes du prestige social ou les paillettes dorées des augmentations d'honoraires, qu'ils ne feraient, pour leur malheur, que se livrer pieds et poings liés au mécanisme pernicieux de l'empire de la production.

La seconde conséquence logique de notre principe selon lequel, un malade égale un malade, c'est qu'il ne peut y avoir qu'une seule et même médecine.

La médecine étant pour tous, elle est ce qu'elle se doit être pour tous, à savoir la meilleure pour tous. Qu'elle soit la meilleure pour tous qualifie à la fois la valeur même de la médecine et la valeur du médecin adoptant dans sa discipline, le principe selon lequel la médecine se doit d'être ce qu'elle est, à savoir la meilleure pour tous.

Ne pas tenir compte du principe qu'un malade égale un malade c'est donc dire que la médecine n'est pas égale à elle-même et c'est impliquer que la clinique n'est pas une seule et même clinique. Que la clinique ne soit pas une seule et même clinique signifie que l'acte médical se différencie en lui-même selon qu'il se rapporte à tel ou tel type de malades ou plutôt dirons-nous de clients.

C'est alors que la médecine n'étant plus une seule et même médecine, et donc inégale en elle-même, vient à s'identifier avec cette autre médecine qu'est la médecine de production.

Entrent alors en convergence des types de médecine et des catégories de clientèles. Chaque type de médecine ayant sa clientèle.

Aux exclus absolus, ceux nommés étrangers et n'ayant pas l'A.M.E., correspond l'absence de médecine. Entre eux et la médecine, la frontière est fermée. A moins que pour quelques-uns, elle ne distille parfois quelques soins minimums. Ce presque rien de la médecine peut s'appeler une médecine du pire.

L'étranger, ainsi exclu se retrouve deux fois malade : malade par sa maladie et malade par son exclusion. C'est bien pourquoi ces malades ont une pathologie propre car les symptômes de l'exclusion s'imbriquent souvent de façon intime avec ceux de leur maladie. Et même s'il n'y a pas de maladie, entendu de maladie organique, l'exclusion marque leur corps d'une souffrance suffisamment forte pour en faire une maladie.

Il y a donc l'étranger, cet exclu absolu. Viennent ensuite les exclus relatifs. Exclus relatifs en ce qu'ils sont exclus du meilleur de la médecine. On a alors dans l'ordre et en partant de la frontière : ceux ayant l'A.M.E, ceux ayant la C.M.U, ceux qui n'ont pas de mutuelle, ceux qui ont une plus ou moins bonne mutuelle et, ultime poste frontière avant le domaine du grand luxe, ceux qui bénéficient du haut de gamme des mutuelles.

A chaque groupe une médecine différente, allant de la médecine expresse jusqu'au meilleur de la médecine.

Finalement, si l'on y réfléchit, c'est la valeur même de la médecine qui est en jeu par les principes. Soit cette valeur est maximale, c'est que l'on a choisi qu'un malade égale un malade. Soit cette valeur est plus ou moins faible, c'est que l'on a choisi qu'un malade n'égale pas un malade.

Ce choix est inévitable. Choisir de ne pas choisir, ne peut revenir qu'à choisir de se laisser passivement porter par la médecine de production. On peut certes y flotter mais l'on peut aussi y couler.

Afin de rendre évidente la destruction de la santé en tant que bien public par la médecine de production, Santé-Egalité se propose de traiter de toutes les inégalités du champ de la santé. Pour Santé-Egalité, ce traitement des inégalités n'a pas d'autre horizon que celui d'une médecine que l'on peut définir comme une médecine de Bien public. C'est par cette double réflexion que les professionnels de santé de Santé-Egalité, se qualifient d'experts.

Qu'est-ce qui qualifie l'expert ?

Aucun savoir particulier ne vient qualifier l'expert. Le seul principe qualifiant est celui de ce premier principe qu'un malade égale un malade d'où découlent tous les autres principes. Ces principes sont qualifiants en ce qu'ils donnent à la médecine un point de vue sur sa plus haute valeur.

Se rapporter à ces principes pour tous ses rapports d'expertise fait toute l'éthique de l'expert.

En conséquence est expert n'importe quel professionnel de santé désirant adopter ces principes d'égalité. Aussi nombreuses dans le domaines de la santé sont les inégalités, aussi nombreuses pourront être les interventions de l'expert.

Les rapports d'expertises n'ont pas d'autre finalité qu'un traitement du champ de la santé à bonne fin d'opérer l'abcès de l'exclusion et d'intervenir de façon à ce que le corps de la santé de soit pas amputer de ces malades.

C'est par le biais de l'idée qu'il n'y a qu'une seule et même médecine pour tous et qu'elle vaut pour le meilleur que les interventions des experts trouveront leur champ d'opération.

Il va de soi que d'une certaine façon, tout professionnel de santé tant soit peu compassionnel s'accordera toujours pour dire que quelque soit leur ethnie, leur religion ou leur communauté, les malades finalement sont toujours des êtres humains et qu'en tant qu'êtres humains, ils doivent tous être pareillement soignés. Oui, bien sûr, Hippocrate l'a dit, inutile d'y revenir. Mais ce que Santé-Egalité propose, est bien plus qu'une médecine hippocratique.

Bien plus, c'est à dire quoi ?

Bien plus, c'est à dire la meilleure médecine pour tous les malades de ce pays, sans exception aucune et sans compassion non plus. Car qu'est-ce que la compassion, si ce n'est sous un angle humaniste affirmer encore une fois de plus que ces autres nommés étrangers, doivent être soignés, certes, mais avec la pitié que l'on doit aux pauvres étrangers. Mais si un malade égale un malade, il n'y a pas d'autres pour la médecine, pas d'autres mais seulement des malades. C'est ainsi qu'un certain humanisme, sous sa forme douce et attendrie, n'est rien que la pure violence de la nomination d'étranger.

Bien plus aussi pour le bien même de la médecine qui tant qu'elle respectera le principe d'égalité ne pourra être que la médecine du meilleur.

Ce bien plus est donc un bien pour tous auquel Santé-Egalité donne le nom de Bien public.

Les principes ici soutenus sont-ils si extravagants ? Hippocrate, pour le citer à nouveau, n'a t-il pas déjà dit qu'un malade égale un malade. Oui, mais Hippocrate est loin. Hippocrate est loin, certes, mais peut-être que cette distance n'est que celle de l'inégalité. C'est pourquoi, il nous faut redire aujourd'hui, ces quelques principes essentiels qui forment l'idée d'une médecine se refusant à toute bassesse et dans laquelle peut se pratiquer une médecine de la plus haute valeur.

Une médecine de la plus haute valeur et cette valeur valant pour tous, telle est la raison d'être de Santé-Egalité.

Etre expert de Santé-Egalité, c'est veiller à ce que la politique de santé ne puisse être basée que sur ces quelques principes élémentaires