

La loi du marché est devenue votre nouveau médecin traitant

Par Shirin Hatam, conseillère juridique à Pro Mente Sana

Notre système de santé repose sur une violation de la Constitution fédérale (Cst.), car il permet d'obliger des personnes à renoncer au libre choix du traitement, pourtant garanti par la liberté personnelle (art. 10). Toute honte bue, les modifications de la loi sur l'assurance maladie renient, chaque fois davantage, le droit de toute personne à bénéficier des soins nécessaires à sa santé, qu'assure pourtant notre Constitution (art. 41al 1 let a). En effet, nombre de particuliers un peu désargentés renoncent à des soins préventifs et curatifs, faute de pouvoir s'acquitter de primes scandaleuses, de la franchise, des 10 % et des médicaments prohibitifs, en plus de faire crédit à leur assureur qui traîne la patte pour rembourser les factures, mais active les poursuites et suspend les prestations pour le plus petit franc de retard. En Suisse, il n'y a pas de sécurité en cas de maladie pour les gens modestes.

Bien que, selon l'article 8 Cst., nul ne doit subir de discrimination du fait de sa situation sociale, ni du fait d'une déficience corporelle, mentale ou psychique, les pauvres et les malades subissent de plein fouet les conséquences de leur impécuniosité et/ou d'un état de santé défaillant : pas d'accès aux soins pour les premiers, pas d'accès à l'assurance complémentaire pour les seconds, puisque cette dernière refuse, en toute légalité, d'assurer vieux et malades pourtant disposés à y aller de leur écot mensuel afin d'éviter les files d'attente en cas d'urgence non vitale ou de bénéficier de médicaments non remboursés, bien qu'indispensables.

L'ordre juridique autoritaire qui se met en place dans le domaine des droits sociaux pour contrôler l'employabilité des assurés impose des restrictions à leur liberté personnelle, notamment en limitant drastiquement le droit à l'autodétermination en matière médicale. Ainsi le travailleur malade et impécunieux est-il souvent contraint de suivre le traitement prescrit par l'assureur (maladie ou invalidité) même contre l'avis de son médecin traitant. Faute d'obéissance, les vivres lui seront coupés. Cette menace sur les moyens d'existence, exercée par un assureur sur un malade, ne fait pas tousser l'OFAS ni sourciller la FINMA, les autorités de surveillance des assurances respectivement sociales et privées. Pourtant, il s'agit bien d'une discrimination fondée sur la situation sociale, car nombre de personnes fortunées peuvent subir, sans renoncer à la moindre Rolex, les sanctions des assureurs sociaux, consistant en suspension des prestations.

Aussi serait-il grand temps de se souvenir, quand on légifère, que, tant la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948, que le système de protection des libertés publiques qui en est découlé au XX^e siècle reposent sur le principe de l'indivisibilité des droits de l'homme, selon lequel le progrès social est indissociable des droits civils et politiques. Dès lors, la sécurité matérielle du citoyen étant une condition indispensable de l'exercice des libertés qui font son

bonheur (liberté de conscience ou liberté économique, aussi bien que libre choix du traitement médical), la Suisse, en ratifiant le Pacte international relatif aux droits économiques sociaux et culturels, a reconnu, le 18 juin 1992, le droit de toute personne à « une amélioration constante de ses conditions d'existence » (art. 11). Or l'évolution de notre droit social organise, au contraire, la paupérisation des classes moyennes et rétrécit, jusqu'à l'inexistence, leur liberté personnelle, celle, par exemple, de choisir son traitement médical ou de n'en point choisir : le simple repos, remède millénaire, est devenu trop coûteux. Ainsi arrive-t-il qu'un assuré affaibli par une maladie grave soit prié de quitter l'hôpital ou de retourner à la mine. Surenchérissant, les assurances perte de gain et invalidité privilégient autoritairement des traitements médicaux rapides, prescrits dans un but de politique économique (épargne obsessionnelle de deniers publics ou privés) sans souci des effets secondaires sur la santé du patient. Le droit de l'assuré au libre choix du traitement s'en trouve, de ce fait, assujéti aux volontés économiques d'un assureur aux visées bien peu philanthropiques.

Les droits sociaux (bénéficiaire d'un niveau de vie suffisant, sur la base de l'article 11 du Pacte) étant devenus une condition *sine qua non* de l'exercice des droits civils (libre choix du traitement médical, sur la base de l'article 10 Cst.), il est aberrant que notre système juridique ne prévoit pas de sanction pour la violation d'un droit social lorsqu'elle entraîne celle d'un droit civil. La loi du marché, qui s'impose aussi dans la santé, est en rupture avec l'universalité des droits de l'homme car elle oblige à un renversement des hiérarchies, soumettant ceux-ci au commandement des valeurs marchandes qui, elles, ne sont issues d'aucune volonté démocratique nationale ou internationale.

Article paru dans *Le Temps*, le 16.01.2012