



ditorial

Réduire les inégalités géographiques de l'état de santé **Une ambition pour la politique de santé**

Dans un pays dont la devise consacre le principe d'égalité depuis tant d'années, il est pour le moins paradoxal de constater d'aussi grandes inégalités inter-régionales de l'état de santé de la population, comme en témoigne le dossier présenté dans ce numéro. Car il s'agit bien d'inégalités. Selon la région où ils vivent, les Français n'ont pas la même durée de vie et l'écart est grand. D'après l'Insee, les conditions de vie durant la période 1989-1991 correspondaient à une espérance de vie masculine de 74,5 années en Midi-Pyrénées, soit 4,8 années de plus que dans le Nord-Pas-de-Calais. Les hommes du Nord-Pas-de-Calais avaient ainsi aux alentours de 1990 l'espérance de vie atteinte 20 ans plus tôt par ceux de Midi-Pyrénées. Il faut donc le dire avec force, les différences géographiques sont d'abord des inégalités chaque fois que la quantité de vie n'est pas égale entre deux espaces du territoire français. C'est malheureusement souvent le cas entre les régions ou à l'intérieur d'une région donnée. Ce constat appelle plusieurs remarques. Tout d'abord, cette situation qui s'accompagne aussi d'inégalités sociales n'est pas nouvelle et l'existence d'un État jacobin puissant ne l'a ni prévenue ni véritablement réduite. Ensuite, contrairement à certaines explications souvent réductrices et pas toujours rationnelles, les inégalités de santé entre régions sont loin, et même très loin, d'être uniquement consécutives à des inégalités de l'offre de soins, même si en cas de

maladie, le système de soins a naturellement toute son utilité. Enfin, la rigueur et la puissance du constat ne doivent pas nous faire perdre de vue que lutter contre les inégalités de santé, qu'elles soient régionales ou sociales, est beaucoup plus facile à dire qu'à faire. Personne dans ce domaine ne peut se prévaloir de succès à ce point indiscutables qu'une solution s'impose à tous.

C'est précisément à cause du caractère de plus en plus insupportable de ces inégalités géographiques et de l'impuissance à laquelle elles nous renvoient que vouloir les réduire doit constituer un enjeu majeur de la politique de santé en France. Outre l'évidence de sa dimension éthique, cet objectif répond à deux préoccupations essentielles. La première est de fournir à la décentralisation la chance de prouver qu'une approche au plus près de la population peut avoir une meilleure efficacité pour créer les conditions d'une vraie égalité. Beaucoup encore sont *a priori* convaincus du contraire, bien que la centralisation n'ait pas offert dans ce domaine de résultats probants. De nombreuses collectivités locales, communes, départements ou régions, ne semblent pas avoir perçu l'importance de cet enjeu pour leur avenir. Mais plus encore aujourd'hui, le système de santé lui-même a besoin d'être porté par une grande ambition qui transcende la réalité des contraintes budgétaires en leur donnant le sens qui leur manque. À cet égard, lutter contre les inégalités géographiques constitue un objectif mobilisa-

teur pour l'ensemble des professionnels de santé, mais aussi pour les élus et la population. C'est également un objectif structurant dans la définition des pratiques, dans la mise en place des politiques et dans l'allocation des moyens. C'est enfin et surtout un objectif fédérateur des dimensions multiples à la base de l'état de santé de la population. Lutter contre les inégalités de santé est une des meilleures façons d'associer préventif et curatif, politique de santé et politique sociale, éducation et accès aux soins ou encore aménagement du territoire et qualité de l'environnement. En d'autres termes, lutter contre les inégalités de santé revient à casser l'illogisme de nos approches segmentées et particulières, en privilégiant une approche globale dans son appréhension et transversale dans sa démarche. En supprimant ou en réduisant les nombreux dysfonctionnements qui paralysent nos fonctionnements collectifs et individuels, c'est la santé de tous qui s'améliorera à travers l'amélioration générale de la qualité de notre système de santé. Certains argumenteront que tout ceci relève d'une vision sympathique mais quelque peu utopique. Sans doute. Mais qui osera affirmer que partager une telle ambition n'est pas aujourd'hui nécessaire pour dépasser nos blocages ? Alors, nous aussi, « faisons un rêve ».

Bertrand Garros

Membre du Haut Comité de la santé publique