

# **De la santé urbaine à l'urbanité en santé : l'enjeu caché du vivre ensemble communal**

Par **Jean-Marc Fontan**

Au Canada et au Québec, au lendemain du passage au 21<sup>e</sup> siècle, des segments relativement importants de la population connaissent des difficultés d'accès à des soins de santé et à des services sociaux. Il est curieux de constater la montée en inefficacité d'un système qui était qualifié, au lendemain de sa mise en place, comme le meilleur au monde. Pourquoi s'est-il dégradé ? Et surtout, est-il possible de faire chemin inverse ?

Nous nous donnons pour objectif d'apporter des réponses à ces deux questions. Dans un premier temps, nous le ferons en présentant une lecture qui explique tant la perte de performance que d'efficience de notre système de santé. Dans un deuxième temps, nous considérerons les conditions à prendre en compte, à partir de processus socialement innovants, comment il est possible de rendre ce système plus accessible et plus performatif.

**Pourquoi, bien qu'à vocation universelle, notre système de santé et de services sociaux connaît-il des failles évidentes en termes d'accessibilité et de performativité ?**

Jusque dans les années 1960, au Canada et au Québec, les services en matière de santé étaient privés. En 1964, les travaux de la commission Hall ouvrent la voie à la prise en charge, par le législateur public fédéral, des coûts en matière de santé. Au Québec, cette injonction du fédéral se traduit, en 1966, par la mise en place de la commission Castonguay-Nepveu. L'application des recommandations de cette commission entraîne la création, en 1969, de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Les années 1970 voient se déployer un ensemble de mécanismes et de mesures pour rendre accessibles à la population québécoise des services, tant en santé qu'en développement social. La Loi 65, sur la santé et les services sociaux, couronne cette volonté du législateur québécois d'être performant, efficace et efficient dans des domaines qui souffraient de grandes carences.

En se définissant maîtres d'œuvre, les législateurs publics canadien et québécois prennent soin de mobiliser tant les professionnel.le.s du secteur de la santé que ceux et celles du développement social. Il s'ensuivit l'implantation d'un modèle d'intervention partagé entre un univers privé, mettant en scène des professionnel.le.s de la médecine traditionnelle et un système dit « communautaire ».

Tout au long de ce processus, le législateur québécois a pris soin de territorialiser son action afin de desservir toutes les régions du Québec ; en témoigne l'implantation du réseau des CLSC. Il s'agissait là de l'application d'un principe jugé à l'époque essentiel à toute intervention publique : elle devait être universelle, gratuite, ne pas susciter de discrimination et être équitable, tant pour les différents segments de la population québécoise que pour tous les territoires.

En fonction de cette logique et des ressources disponibles, l'État visait le plein déploiement des services sociaux et de santé requis par l'ensemble de la population québécoise. Dans les faits, le système s'est déployé dans la porosité. Cette situation a eu pour effet de laisser lentement apparaître des zones désertiques de services à la population. Cela a provoqué une sorte de désertification, à l'image de celle rencontrée dans le domaine de la distribution alimentaire. Le manque ou l'écart observables se mesurent par la mise à distance géographique (une réalité bien présente en régions). Il s'observe aussi et surtout par une mise à distance institutionnelle auprès des populations à desservir : c'est-à-dire que, malgré la présence d'une institution et de services de santé ou en développement social sur un territoire, cette dernière ou ces derniers n'arrivent pas à joindre les populations les plus concernées, ou lorsqu'ils le font, à l'image du milieu scolaire, ils le font mal en générant du décrochage scolaire.

La combinaison de ces facteurs a généré historiquement un système qui évolue à deux vitesses. Dans son ensemble, nous observons la présence de performances – en témoignent les prouesses réalisées par la médecine nucléaire –, mais aussi des carences ou de la déficience : l'accès chaotique de ménages québécois à la médecine familiale ; la présence récurrente d'urgences débordées ; des listes d'attente de plus en plus longues pour une variété de chirurgies, etc.

Outre la question des services, le système est aussi aux prises avec un double phénomène : le corporatisme professionnel, d'un côté, et, de l'autre, l'excès de bureaucratisation managériale. D'une part, nous notons la présence de tensions au sein même du système de santé et de services sociaux entre les différents ordres professionnels qui le composent. Certains de ces ordres s'engagent sous le couvert de l'entrepreneuriat médical (des médecins), alors que d'autres endossent les habits du travail salarié (les infirmières et infirmiers, par exemple) ou encore se parent du discours de l'engagement social (les organisateurs et organisatrices de l'action communautaire). D'autre part, la « *production lean* » a rejoint le monde des services sociaux où la productivité, du ou de la professionnelle, en termes de nombre de personnes rencontrées ou de nombre de dossiers traités par jour, l'emporte sur la qualité du service ou de la relation d'aide.

Parler de désertification et de fermeture bureaucratique dans le domaine de la santé et des services sociaux représente tout au plus un constat sur l'état de santé de notre système. Certes, la crise des finances publiques, l'augmentation des coûts des biens et services, la complexification des services et le puits sans fonds que peuvent représenter les besoins en matière de santé et de services sociaux ne sont pas étrangers aux difficultés que connaît notre système de santé. Toutefois, comme l'indique l'Institut canadien d'information sur la santé, d'autres pays sont aux prises avec le même contexte et pourtant, ils performant mieux que nous.

Le Canada a enregistré le cinquième taux le plus élevé (pire) des 15 pays ayant déclaré des résultats, sur un indice d'inégalité horizontale concernant la probabilité de consulter un médecin. Cela signifie que les personnes à faible revenu sont moins

susceptibles d'avoir consulté un médecin au cours de la dernière année que les personnes à revenu élevé présentant les mêmes besoins en soins de santé. L'indice du Canada était de 0,019 (un indice de zéro signifie aucune différence en fonction du revenu) et, bien que près du zéro, il se révélait supérieur aux indices enregistrés par l'Allemagne, la France et le Royaume-Uni ; le résultat de ces trois pays est par conséquent significativement meilleur que celui du Canada d'un point de vue statistique.<sup>1</sup>

Dans les pays du Nord, malgré la moins bonne performance de certains systèmes de santé, il demeure la présence d'une trame commune autour d'une réalité commune. Nous résumons les facteurs structurels à la base de ce mal fonctionnement à trois éléments.

Premièrement, il y a le facteur socioéconomique. Tant du côté de l'État que des populations en demande de services publics, la réalité financière joue en défaveur de la population. Toutes les personnes n'ont pas les revenus ou les couvertures assurantielles leur permettant de recourir à tous les services minimalement requis : par exemple, en matière de santé dentaire. Sur ce point précis, le législateur public québécois dit ne pas avoir accès à des revenus à une hauteur suffisante pour étendre la gratuité et l'accessibilité à l'ensemble de la population et des territoires.

Deuxièmement, notons la présence d'obstacles ou de contraintes culturelles. Nous avons déjà indiqué que le recours à la consultation en matière de soins de santé ou des services sociaux pouvait être perçu négativement par certaines populations : pour des raisons religieuses, par exemple, ou encore pour des raisons politiques (peur des services publics découlant d'expériences passées dans le pays d'origine).

Enfin, elles relèvent des anomalies générées par le vivre ensemble que nous nous sommes donné. Ce vivre ensemble – fondé sur une économie extractive de richesses inégalement réparties, régulé par une action publique concentrée entre les mains des appareils étatiques, médié par une société civile qui gère les restes –, promeut peu les actions de

---

<sup>1</sup> Voir : [https://secure.cihi.ca/free\\_products/learning\\_from\\_thebest\\_fr.pdf](https://secure.cihi.ca/free_products/learning_from_thebest_fr.pdf), consulté le 4 octobre 2016.

prévention, une mobilisation critique et une prise en charge citoyenne des interventions et valorise peu et mal une montée en communalité de nos intérêts, de nos droits, de nos responsabilités et de nos obligations.

Sur ce dernier facteur, nous sommes, socialement parlant, enfermés dans l'exercice d'un droit privé qui s'est placé au-dessus de l'intérêt commun et du bien public. Dans un tel contexte, il n'est pas étonnant que le législateur public, canadien ou québécois, ait de plus en plus de difficulté à maintenir le niveau de rendement attendu par la population : par ce qui est couramment appelé « les payeurs de taxes et d'impôts ».

Le consommateur payeur pauvre dit ne pas en avoir l'argent nécessaire pour compenser la montée des coûts des services publics. Il n'a certainement pas la capacité de recourir aux services privés. Le consommateur riche dit payer doublement (pour des services publics et des services privés), ce qui renforce sa volonté de voir diminuer les dépenses publiques ou augmenter la liste des demandes adressées à l'État pour qu'il élargisse la couverture publique à des services privés (en éducation par exemple).

Cette conception libérale du vivre ensemble externalise la réflexivité critique, si chèrement valorisée par John Dewey au début du 20<sup>e</sup> siècle. Elle promeut une réflexivité carburant à l'innovation développementale, créatrice de richesse, valorisant la déresponsabilisation et la maximisation de retombées pour soi : à quand le Iphone 8, 9 ou 124 ; la voiture complètement Googlelisée ; la maîtrise des cellules souches ; la greffe du cerveau...

Dans la plupart des pays du centre, la cause principale de la perte d'efficience des systèmes de santé est profondément structurelle. En tant que société, nous perdons de plus en plus les privilèges qui étaient liés à la place privilégiée qui découlait de la position avant-gardiste que nous avaient conférée les processus historiques d'industrialisation et de modernisation. En d'autres mots, la mondialisation de l'économie et l'universalisation de la modernité ont entraîné un reclassement des positions des États-nation et un déclassement des systèmes de santé et de services sociaux les uns par rapport aux autres.

Cette réalité nous fait dire que la porosité du système de santé et des services sociaux ne peut que progresser et accentuer l'écart entre ceux et celles qui vont bénéficier de la totalité de ses avancées et ceux et celles qui en seront exclu.e.s. Certes, depuis au moins le début des années 1980, les apories du système sont dénoncées, d'une part, et reconnues, d'autre part.

Il s'ensuit un ensemble de réponses qui ont pris la forme d'ajustements structurels ponctuels, largement mis en pratique à partir du début des années 1990. Ces derniers demeurent des ajustements imparfaits en mal de capacité réelle de colmater les défaillances du système dans son ensemble.

Face au constat que nous formulons, en relevant la présence de « contradictions structurelles » fortes, il est difficile de penser pouvoir remédier à la porosité de notre système de santé et de services sociaux par des réformettes. L'action de ces dernières est à l'image des interventions réalisées actuellement pour améliorer la qualité de notre système routier : face à la dégradation de l'état des routes, l'acteur public recourt à un appareillage qui colmate tant bien que mal les nids de poule. Il s'ensuit un système routier meublé de *patches*, qui s'élargit en quantité de nombre de kilomètres disponibles et qui se dégrade en qualité de roulement.

Pourquoi en est-il ainsi ? Parce que les principes moteurs du vivre ensemble libéral reposent sur des mécanismes qui sont fondamentalement vecteurs de déséquilibre et de fractures, lesquels, au plan sociétal, prennent la forme d'inégalités socioéconomiques, sociopolitiques et socioculturelles.

Penser pouvoir assurer la pérennité de cet « esprit du temps » sans voir monter en importance les processus de dévitalisation territoriale, s'accroître les processus de désaffiliation sociale, augmenter les tensions culturelles ou civilisationnelles, c'est non seulement illusoire, c'est suicidaire.

### **Est-il possible de faire chemin inverse ?**

Non, la dévolution n'est pas une option optimale. Elle peut certes advenir, à l'image des propositions énoncées par les promoteurs du paradigme de la décroissance, mais elle ne règlera rien si les solutions aux problèmes de fond ne sont pas abordées dans toute leur complexité.

Pour aller au fond de la question sociale et environnementale, une nouvelle posture développementale s'impose, laquelle implique de dire non à l'hyper-capitalisme ou à son frère siamois, le socialisme post-communiste. Maintenir l'idée qu'il s'agirait simplement d'implanter une gestion socialisée, qu'il suffirait de recourir à plus de technologie et à plus de science, qu'il suffirait d'accroître l'importance de la rationalité utilitariste dans nos décisions et de promouvoir les innovations tous azimuts pour affronter les défis socioéconomiques et les enjeux environnementaux constitue une illusion dangereuse. Cela permettra tout au plus de reproduire les mécanismes d'enrichissement et de concentration des richesses, de produire plus de facteurs de risque pour les populations et pour l'ensemble des écosystèmes naturels, du moins pour ce qu'il en reste.

Dès lors, la voie à suivre consiste, ni en un retour en arrière, ni en une fuite effrénée en avant. Elle peut difficilement être autre chose que le fruit d'une réflexion s'appuyant sur une mise à plat de possibles pragmatistes en fonction d'une prise réelle en considération des déterminants et des contradictions en cause. Concrètement, cela exige de nous départir de l'imaginaire promu par le rêve humaniste des Lumières, lequel consistait à faire de l'Homme un être parfait dans son accomplissement : philosophe, poète, entrepreneur, musicien, serviable, explorateur, autonome, éduqué, raisonnable... À l'autre extrême, exit le rêve communautariste consistant à se replier sur des singularités excluantes et à ne pas reconnaître la présence d'une commune humanité. Il importe donc de trouver un juste milieu entre l'universalité de l'être et son pendant, le repli identitaire communautariste. Bref, la piste de la communalité apparaît comme une voie intéressante à explorer.

Cette nouvelle voie à définir collectivement et à appliquer communalement nous demande de renouer avec l'essence même de ce que nous avons été, sommes et serons. Nous sommes historiquement des êtres politiques, fondamentalement en symbiose avec un environnement naturel auquel s'ajoute une composante culturelle. Revenir à ces éléments de base, reviendrait à s'engager, dirait Robert Owen, dans la voie incontournable de l'évolution lente et du « slow développement ». Cela permettrait d'envisager avec plus de sérieux une nouvelle centralité civilisationnelle, à l'image de celles proposées par Karl Polyani et Murray Bookchin, autour du projet coopératif local fédératif, pour l'un, et du municipalisme, pour l'autre. Cela permettrait, en bref, de recentrer notre existence sur une vie communale fondée sur la proximité physique (le local) et relationnelle (incluante) et non de chercher le bien-être individualisé dans une totale dépendance au sacro saint gadgétisme technoscientifique et à la machine marchandisante qui y est étroitement associée.

Se reconsidérer pleinement des êtres politiques nous obligera à renouer avec l'éthique du vivant ; à rebrancher l'expression du politique sur un socle de principes et de valeurs communes ayant pour finalité, non pas le déploiement d'un anthropocène, mais le retour à l'écologie.

La manifestation éthique caractérisant l'existence du non-vivant (pierre) et du vivant (amibe) nous démontre comment il est possible de voir reculer les frontières de l'existant dans et par la création esthétique de dépassements responsables. Qu'est-à-dire ?

Pour l'araignée, point besoin de meurtrir le sol afin de générer un fil d'une très grande qualité et résistance. Pour une frégate, point besoin d'utiliser un GPS pour sillonner les mers et retrouver son chemin. À travers l'expérience évolutive des arachnides, en fonction des modalités de développement du système cognitif, sensoriel et cognitif du cerveau des oiseaux migrateurs et explorateurs, des avancées tout aussi extraordinaires ont été permises, et cela, sans que la nature n'ait été appropriée et exploitée à outrance par d'autres formes terrestres de vie.



Reprendre pied avec un évolutionnisme responsable et durable, qui soit respectueux des équilibres et donc de l'écologie, exige de nous de devenir des êtres humains modestes, humbles et responsables. Ce qui implique de revoir :

- notre compréhension du principe évolutif ;
- la façon de nous considérer et reconnaître, pour ne pas dire respecter, entre nous ;
- la façon de conjuguer notre propre développement avec celui mis en scène par d'autres espèces ;
- de tenir compte de la matérialité physique et des forces naturelles qui nous entourent.

Il nous faut donc promouvoir un vivre ensemble qui favorisera un réenchantement éthique à l'égard de la Nature, qui internalisera le principe de santé dans le portefeuille des responsabilités et des obligations individuelles et collectives qui nous incombent.

« Le prix à payer », puisqu'il faut répondre à cette question qui vient de surgir du fond de votre esprit à la lecture du dernier paragraphe ; ce prix à payer n'existe pas. La Terre et la Nature ne sont ni des centres commerciaux, ni des centres financiers, ni des patrons, ni des syndicats, ni des mouvements de droite ou de gauche... La rationalité du « prix à payer », c'est une logique impériale, prédatrice, totalisante que nous avons inventée. Se rebrancher sur l'éthique et sur la politique, renouer avec l'esthétique de la vie exige de nous d'adopter un langage décolonisé des concepts, notions, propos et terminologies valorisant le « fast trask », l'économie de chandelle, le raccourci préventif et le balayage sous le tapis des évidences qui font mal et qu'on ne veut pas voir. Il s'agit donc de se rebrancher, car branchés de cette façon nous l'avons déjà été. Aller dans cette direction, dirait Boaventura Sousa De Santos, reviendrait à s'offrir collectivement un cadeau émancipateur à portée civilisationnelle. On donnerait à l'humanité, au sens maussien du terme (impliquant don et contre-don), une épistémologie entièrement dédiée à la libération de « l'Homme et de la Femme ». Une épistémologie qui prendrait distance du « Pour Soi » et qui valoriserait la présence de « l'En Soi ».

**Est-il possible de faire autrement ?**

Fort heureusement, oui. Dans la lignée de prises de parole historiques qui remontent à plus de trois mille ans, nous réaffirmons qu'il est possible de nous « redonner » la possibilité de penser et d'agir autrement. Comment ?

Premièrement, en valorisant la réalité du moment comme point de départ critique sur la façon de penser notre futurité. Qu'est-à-dire si ce n'est d'assoir notre réflexivité sur une praxéologie fondée sur les problèmes et les enjeux qui émanent du quotidien de ceux et celles qui sont les plus perdants des avantages de la modernité avancée. Ce quotidien dont il est question est celui vécu à l'échelle du ménage et du quartier. L'injonction du « redonner » signifie mobiliser les situations présentes au quotidien et dans l'espace local : c'est donc travailler à partir des paroles citoyennes de personnes pauvres ou exclues afin d'établir un dialogue avec ceux et celles qui ne le sont pas dans le but de mieux circonscrire ce qui marche et sur ce qui ne marche pas.

Une telle méthode permettra de renouer avec le doute. Encore là – douter – qu'est-à-dire ? C'est dire simplement, qu'il faut que les nantis et les bien-pensants acceptent de ne pas avoir le monopole des solutions qui s'imposent. Accepter de coconstruire des réponses aux problèmes sociaux et environnementaux, en mobilisant les parties prenantes concernées, c'est adopter une posture reposant sur l'inclusion et la mise en transparence et non sur la promotion d'intérêts particuliers. En d'autres mots : la solution aux problèmes du cancer généré par le contact d'un ou d'une travailleuse, d'un ou d'une habitante, avec des produits cancérigènes repose avant tout sur des démarches préventives et, de façon secondaire, sur des démarches réparatrices.

Une telle posture préventive repose sur une affirmation, si nous sommes capables de déceler l'existence et la présence du mal-être et du mal-développement, nous sommes aussi capables de considérer que ces maux ne sont pas des fatalités. Ni la richesse, ni la pauvreté ne sont des fins à soi. Et pourtant, nous agissons présentement comme si elles l'étaient. Il y a ceux et celles qui réussissent bien parce qu'ils ou elles

ont posé les bons gestes. Et il y a ceux et celles qui échouent parce qu'ils ou elles ont posé les mauvais gestes.

Le grand doute que nous émettons est simple : la fuite en avant par plus de technoscience, de rationalité instrumentale, de gestion managériale, de plaisir dans et par la satisfaction de besoins et de désirs futiles, est une fuite désespérée d'êtres qui ont cadennassé leur volonté au projet de faire de l'humain un être divinisé.

En reprenant contact avec la réalité, en reprenant le contrôle de notre destinée, il est possible d'infléchir de nouvelles orientations civilisationnelles.

\*\*\*

*Le sociologue Jean-Marc Fontan est titulaire de la Chaire de recherche de l'UQAM en méthodologie et épistémologie de la recherche et membre du Centre de recherche sur les innovations sociales. Ses travaux au sein du CRISES sont principalement liés à l'étude des modalités de développement socioéconomique et socioculturel en milieu métropolitain montréalais. Jean-Marc Fontan dirige également l'Incubateur universitaires Parole d'excluEs.*