

# Diriger les soins de santé

## Edito



Nous ordonnons le monde en créant des catégories qui nous semblent utiles et qui nous permettent d'évoluer dans une version structurée de celui-ci. On classe les mots (noms, pronoms, verbes) au regard de leur fonction dans une phrase, on catégorise les animaux selon leurs caractéristiques physiques et génétiques, on ordonne l'espace public en délimitant des zones d'habitation, des zones commerciales, des zones protégées. Ce phénomène généralisé de catégorisation est précisément l'objet des travaux de deux sociologues – Susan Leigh Star et Geoffrey Bowker – qui ont retracé dans leur ouvrage intitulé *Sorting Things Out: Classification and Its Consequences* (2000), la manière dont les sociétés élaborent des catégories, générant de l'ordre dans de petits mondes afin d'y faire sens et d'y voir globalement plus clair dans le grand monde.

Loin d'adopter la posture critique à laquelle on pourrait s'attendre, ressassant le poncif voulant qu'il faut « décroisser » et « sortir des silos », Leigh Star et Bowker nous invitent à nous intéresser aux conditions d'émergence et d'existence des catégories que nous utilisons au quotidien, à la fois pour identifier ce qu'elles stabilisent dans

notre compréhension du monde et notre manière d'y évoluer (imaginons un supermarché dont tous les produits seraient mélangés aléatoirement), mais aussi ce qu'elles entravent. Comprendre pourquoi une catégorie existe ou s'est constituée – ou se demander dans quel contexte elle a été établie – permet d'en comprendre les ressorts et d'éventuellement envisager la reconfigurer utilement.

Notre attention pour ces travaux a été attirée parce que Leigh Star et Bowker s'intéressent notamment à des sujets de santé publique pour nourrir leur réflexion. Ils pointent et explorent la manière tout à fait biomédicale dont les maladies sont classifiées par exemple, *a priori* sans se préoccuper des différences de fardeaux physique, social et économique que celles-ci peuvent représenter en fonction de celui ou celle qui la subit (est-on le ou la même diabétique, qu'on soit une mère célibataire précaire ou un cadre éduqué ayant un emploi stable et un réseau social important ?). Ils s'intéressent également à la manière dont les soins infirmiers sont catégorisés, permettant à la fois de les différencier d'autres soins générant un autre type de remboursement par la sécurité sociale, mais impliquant aussi un contrôle accru du temps d'occupation des infirmiers et infirmières. Pour le dire autrement, la catégorie « soins infirmiers » fait exister la profession d'infirmier autant que cette dernière met en œuvre ces soins et donc donne sens à cette catégorie.

Cette question de la catégorisation et de ce que les catégories nous font faire émerge comme un des fils rouges des articles de ce numéro de *Santé & Société*. Ce n'est

certes pas illogique, puisque les catégories sont partout. Mais ce qui est frappant, c'est la manière dont celles-ci sont prises dans leur dynamique évolutive dans les différents objets d'étude explorés.

D'abord, poser la question de l'existence des catégories amène naturellement à poser celle du passage d'une catégorie à l'autre. Si certaines frontières sont éminemment strictes (un chien ne sera jamais un chat, selon les critères que nous utilisons pour les différencier), d'autres sont plus poreuses. Comment une personne malade et en invalidité peut-elle réintégrer la catégorie des travailleurs et travailleuses ? Quelles sont les conditions dans lesquelles un tel passage est opportun et fluide, ou au contraire quels éléments peuvent freiner le retour au travail ? L'article intitulé *La discrimination en raison de l'incapacité : le paradoxe du retour au travail* aborde de front la question de la discrimination dans ce cadre. Cette étude longitudinale reposant sur les réponses de 506 participant-es nous indique que presque un-e répondant-e sur dix affirme avoir été victime de situations de discrimination en raison de son incapacité de travail, lors du retour au travail. L'étude montre par ailleurs que la discrimination en raison de l'incapacité a des effets encore plus négatifs lorsque les victimes sont des personnes d'origine étrangère. Indirectement, l'effet de ce type de discrimination tend en effet à augmenter leur risque de rechute en incapacité : la proportion de rechutes en incapacité parmi les personnes d'origine étrangère est de 29%, alors qu'elle est de 13% parmi les personnes d'origine belge. Ce résultat, devant évidemment être compris dans le cadre large

et intersectionnel des discriminations, est interpellant. Alors que le Gouvernement fédéral actuel fait de la remise au travail des personnes en invalidité une priorité, cet article fait rentrer le grand monde dans le petit monde des catégories du travail et de l'incapacité de travail, et inscrit d'autres questions dans la problématique que certain-es voudraient aborder – voire régler – de manière simplifiée.

Ensuite, la dynamique détaillée dans l'article *Fixer des objectifs pour une meilleure couverture des besoins en soins de santé* invite par ailleurs à reconsidérer les catégories classiques d'organisation des soins de santé en se focalisant sur des objectifs. En prenant comme point d'entrée la performance du système de soins de santé, l'article décrit comment adresser de nouvelles questions aux différents secteurs de soins, aux différents traitements, aux différentes prises en charge. Il ne s'agit plus d'en considérer le fonctionnement de manière isolée, au sein de chaque commission de convention, mais de comprendre dans quelle mesure les soins de santé sont performants dans le grand monde, celui qui inclut le gradient social, l'environnement, le lieu de vie, la chronicité des maladies, le fardeau financier qu'elles représentent, etc. Le but de la méthodologie proposée dans l'article n'est certainement pas de balayer les cadres de pensées actuels ou le mode de fonctionnement catégorisé de la gestion paritaire que nous connaissons, mais plutôt d'en reconsidérer partiellement la portée, conscient de leurs forces et de leurs limites, avec l'ambition d'en renforcer la capacité d'action et de donner une orientation au système de soins.

Cette dynamique axée sur des objectifs de soins de santé en vue d'en améliorer la performance pourrait d'ailleurs devenir le catalyseur des travaux budgétaires à venir, comme le décrit l'article *Budget Soins de santé 2025 : la valeur ajoutée de la concertation sociale*. Revenant sur les travaux budgétaires des années précédentes, et décrivant l'exercice visant à confectionner le budget 2025 de l'INA-MI pour les dépenses de Soins de Santé, l'article décrit également le rôle central que le présent Gouvernement entend donner à la Commission des Objectifs de Soins de Santé. Celle-ci a précisément pour mission de mettre en œuvre la logique décrite dans l'article que nous venons précédemment d'évoquer. De la théorie à la pratique...

Il eut été facile dans cet éditto de plaider pour « décloisonner les soins de santé ». Et c'est sans doute un projet louable. Mais l'humble ambition de la référence faite ici aux travaux de Leigh Star et Bowker est autre. Si catégoriser les mots, les animaux, les maladies, les soins de santé est utile pour nous permettre de nous retrouver dans ce monde, prendre le temps de questionner les conditions d'émergence des catégories, ce qu'elles font autant que ce qu'elles entravent, et les dynamiques de passage de l'une à l'autre, semble également fondamental. La problématique de la discrimination au retour à l'emploi après une période d'incapacité en est l'illustration. La dynamique de détermination d'objectifs de soins de santé également. D'autant plus alors qu'il s'agit de construire les soins de santé de demain, tant cette dynamique transversale recèle un potentiel fort, celui de donner une boussole au système pour le rendre globalement plus performant. Prendre appui sur les catégories, s'orienter via des objectifs, donner une direction aux soins de santé : telle est l'ambition.

Nicolas Rossignol  
Responsable du Service d'études CM-MC

## Bibliographie

Bowker, G. C., & Star, S. L. (2000). *Sorting Things Out: Classification and Its Consequences*. Cambridge, Massachusetts: MIT Press.

