

# LEDEVOIR

## Ignorer les inégalités en matière de santé est une honte en 2022



Photo: Getty Images «En 2022, au Québec, toutes les personnes vivant avec le VIH doivent avoir accès aux mêmes soins quelle que soit la couverture médicale», estiment les auteurs.

### Dr Réjean Thomas et Anne Vassal

Les auteurs sont attachés à la clinique médicale l'Actuel. Le premier en est le fondateur et p.-d.g. en plus d'en être le directeur médical. La seconde est responsable du développement et de la planification stratégique.

1 décembre 2022 **Idées**

Idées

Quand il est question d'égalité en matière de santé, on pense d'emblée aux écarts inacceptables entre le Nord et le Sud. Mais ici, au Canada, au Québec, sommes-nous certains d'avoir tout mis en oeuvre pour rendre les services et les soins accessibles à toutes et à tous ? Bien difficile d'y croire lorsqu'il y a quelques jours à peine, une mère séropositive a transmis le VIH à son nouveau-né parce que, sans couverture médicale, elle n'avait pas pris de médicaments antirétroviraux qui auraient évité la transmission du virus à l'enfant. Nous sommes loin d'être protégés d'iniquités en matière de santé, ici même. Cette situation est déshonorante dans une province et un pays où nous prêchons pour l'aide humanitaire.

Ce 1<sup>er</sup> décembre, journée mondiale de lutte contre le VIH/sida, nous rappelle que près de 40 années de lutte n'ont pas encore permis d'éradiquer ce virus, il continue d'atteindre les populations parmi les plus vulnérables et aucun vaccin efficace n'est encore disponible. En 2021 et en chiffres ([https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2022/UNAIDS\\_FactSheet](https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2022/UNAIDS_FactSheet)), le VIH, c'était : 38,4 millions de personnes qui vivaient avec le virus, dont 1,5 million nouvellement infectées ; 40 millions de personnes décédées depuis le début de l'épidémie, dont 650 000 en 2021. Environ 4900 jeunes femmes entre 15 et 24 ans contractent le virus chaque semaine. « Poussons pour l'égalité », tel est le slogan du 1<sup>er</sup> décembre 2022.

Cette année, l'ONUSIDA invite les communautés à lutter contre les inégalités qui empêchent de mettre un terme à l'épidémie. Malgré les avancées magistrales en recherche, rien ne sera gagné tant que les populations vulnérables, celles que le VIH frappe de plein fouet, n'auront pas accès aux retombées positives des progrès scientifiques. Nous savons que l'épidémie de VIH ne se résume pas à un virus ni à une question de santé physique, pas plus que la tuberculose à une autre époque, non plus que la COVID-19 ([https://www.ledevoir.com/coronavirus?utm\\_source=recirculation&utm\\_medium=hyperlien&utm\\_campaign=corps\\_texte](https://www.ledevoir.com/coronavirus?utm_source=recirculation&utm_medium=hyperlien&utm_campaign=corps_texte)) plus récemment.

Les épidémies fonctionnent comme des prédateurs en s'infiltrant insidieusement dans les faiblesses des personnes vulnérables. Les personnes vulnérables ne sont pas seulement des personnes dont la santé est fragile ; et ce n'est donc pas seulement en tenant compte de leur santé physique qu'on les rendra plus fortes.

Il est essentiel de prendre en considération les déterminants sociaux de la santé (<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>).

Ces déterminants agissent en amont de la santé, sur les conditions de vie qui façonnent un univers plus ou moins favorable à la santé globale de la personne, parmi lesquelles l'éducation, le bagage génétique, mais aussi le genre, la culture et les événements vécus liés à la stigmatisation et à la discrimination. Ce montage multifactoriel alimente l'épidémie en limitant l'accès aux services et aux soins, qu'il s'agisse du dépistage ou des traitements.

Nous ne vaincrons pas en ignorant les injustices sociales ou en ne nous y attaquant pas de front. Le respect des droits permet d'améliorer la santé et de garantir aux patients dignité, sécurité et équité, autant de valeurs essentielles à la santé globale.

Ces dernières années, l'arrivée de personnes migrantes au statut précaire a révélé de nombreux défis qu'il est souvent difficile de relever. D'emblée, les personnes migrantes font face à des obstacles d'envergure. Premièrement, toutes les personnes migrantes n'ont pas accès à une couverture médicale (RAMQ ou Programme fédéral de santé intérimaire). Deuxièmement, le fait d'y avoir accès ne signifie pas que le système de soins leur soit accessible.

Enfin, la santé n'est pas toujours une priorité lorsque la nourriture et l'hébergement sont eux-mêmes des enjeux. À cela s'ajoutent les effets de la pandémie récente qui ont ralenti considérablement les processus administratifs pour l'obtention d'une couverture médicale, comme dans le cas cité plus haut. Inacceptable en 2022.

La prise en charge et le maintien dans un corridor de soins d'une personne migrante vivant avec le VIH et sans couverture relèvent d'un véritable parcours du combattant. Pour la personne et pour les soignants. Dans le contexte actuel, la personne doit payer ses médicaments et les prélèvements nécessaires pour évaluer l'efficacité du traitement. Autant dire, impossible. Pour chaque cas, il faut ainsi organiser un réseau de soutien, si possible dans la langue d'origine de la personne, réunissant des collaborateurs privilégiés issus du communautaire, du CIUSSS et de compagnies pharmaceutiques afin d'orchestrer une prise en charge la plus adéquate possible. À la clinique l'Actuel, ce sont plusieurs personnes dans cette situation que l'on accueille chaque semaine.

On sait depuis longtemps qu'une personne dont la charge virale est indétectable ne peut pas transmettre le VIH. On peut bien répéter haut et fort que le VIH est une problématique de santé publique, cela semble disparaître lorsqu'il est question de prise en charge et des coûts associés. En 2022, au Québec, toutes les personnes vivant avec le VIH doivent avoir accès aux mêmes soins, quelle que soit la couverture médicale, parce que c'est effectivement une question de santé publique. Et s'il s'agissait de la tuberculose plutôt que du VIH, la situation serait-elle différente ? La question mérite d'être posée.

En 1952, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définissait la santé publique comme la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé physique et mentale à un niveau individuel et collectif. Soixante-dix ans plus tard, force est de constater que le *modus operandi* demeure réactif plutôt que préventif, y compris au Québec, situé dans un pays dit développé. Et pourtant, l'approche préventive est une façon très efficace de réduire les maladies, les coûts qu'elles entraînent, sur le plan financier, mais aussi et peut-être surtout sur le plan social. Il serait grand temps que le système de santé cesse de négliger la prévention.