

Frédou Braun¹

Accès aux soins de santé durant la crise sanitaire

Tou·tes confiné·es ? Tou·tes égaux/ales ? Le confinement n'a pas engendré de nouvelles fractures sociales, mais aggravé celles qui existaient déjà entre générations, entre genres, entre classes sociales. Si certain·es intellectuel·les ont pu développer la douce utopie que de cette période allaient éclore des esprits plus créatifs et solidaires, cela occulte aussi la réalité de l'isolement vécu par de nombreuses personnes vulnérables².

Les disparités dans les situations sociales, en matière de logements, de professions touchées ou précaires, d'accès au numérique, ou de santé mentale ont augmenté les vulnérabilités, parfois même cumulées, d'autant que les services de première ligne ont été supprimés et que l'accroissement de la répression (couvre-feu) a coïncidé avec l'augmentation des dépendances (alcools, drogues).

Une vidéo sur Youtube³ a circulé pendant le confinement pour interpellé sur la pauvreté que le confinement a mis en lumière dans tous les ménages : par exemple devoir reporter ou annuler ses soins de santé, renoncer à une vie sociale, se débrouiller avec les moyens du bord, avoir la force de vivre avec un homme ou un (beau) père violent et ne pas avoir les ressources (sociales ou matérielles) nécessaires pour s'en sortir...

Il est bon aussi de remarquer que des initiatives, citoyennes et/ou professionnelles, ont permis de maintenir le lien, de s'inquiéter pour ses voisin·es, d'organiser des papotes en ligne ou de la distribution de colis alimentaires... comme autant de stratégies solidaires, développées individuellement ou collectivement pour se battre contre l'isolement.

Avec le Réseau wallon pour la Santé des femmes, nous avons récolté des témoignages⁴ de femmes à propos de leurs vécus en cette période particulière, et ceux-ci nous ont permis de réaliser un podcast⁵ en 4 capsules, diffusé sur Radio 27 à partir de septembre 2020. Cette analyse reprend quelques témoignages (en italique dans le texte) de manière à illustrer les rapports des femmes au système de santé et aux soignant·es, ainsi que les inégalités sociales en matière de santé.

Quid de l'accès aux soins ?

Dans le système de santé, le confinement, la peur du virus et l'urgence d'y faire face, a généré un accès différentiel aux soins pour des personnes déjà isolées et vulnérables.

¹ Chargée de projets chez Corps écrits

² https://www.liberation.fr/debats/2020/04/12/l-independance-des-femmes-la-victime-invisible-du-covid-19_1784891

³ <https://www.youtube.com/watch?v=XJXM-lzgf1c>

⁴ Lire notre analyse 2021 : *Des témoignages au podcast, ou comment tisser du commun* - <https://www.corps-ecrits.be/des-temoignages-au-podcast-ou-comment-tisser-du-commun/>

⁵ <https://www.radio27.be/podcast/ma-sante-en-confinement-paroles-de-femmes-dune-bulle-a-lautre/>

Tout me préoccupe. Mais surtout ma santé physique parce que j'ai toujours peur de ne pas avoir accès aux soins dont j'ai besoin. Tout est compliqué pour moi : entrer dans un hôpital, aller chez un médecin, sortir de chez moi tout simplement. En termes de santé psychique et sociale, la solitude forcée ne me fait pas du bien.

On a constaté une chute des urgences, le dépistage tardif des cancers, des retards dans la prise en charge de pathologies chroniques, un accès plus difficile aux IVG et aux suivis péri et post nataux. Tandis que les mesures interdisaient paradoxalement aux médecins généralistes de soigner leurs patient·es s'ils semblaient atteint·es de la covid.

Le lendemain au JT, on parlait des personnes qui allaient mourir plus vite si elles étaient atteintes d'un cancer car le suivi de la maladie n'a pas pu se faire pendant le confinement, ou alors les patients eux-mêmes n'ont pas osé se présenter aux quelques rares consultations qui étaient maintenues vu l'urgence de la maladie. Bonjour la culpabilité et quel est l'intérêt de nous annoncer ça ?!

Les examens médicaux ont en effet été pour la plupart postposés ou annulés, sans tenir compte d'une échelle des urgences, ou des soins indispensables.

J'avais en parallèle deux examens médicaux à passer avant le confinement. Le premier a été annulé et le second s'est fait par téléphone avec pour conclusion un rendez-vous à prendre pour un scanner. Depuis plus rien, et je t'avoue n'avoir aucune envie d'aller à l'hôpital, je n'aimais déjà pas cela avant alors maintenant...

Les médecins ont fait face à la crise comme ils et elles pouvaient, dans leur cabinet, par téléphone ou par écran interposé.

Au-delà de la santé physique, la santé mentale est l'un des domaines qui a été largement négligé.

C'est vrai que par moment, une aide psychologique serait la bienvenue. J'aurais besoin moi d'une prescription de mon généraliste. Là, j'hésite à lui téléphoner, j'ai horreur de téléphoner et j'ai peur de le déranger alors que je sais qu'il est sans doute submergé depuis deux mois. La veille du début du confinement, j'ai reporté une visite programmée chez la psychologue pour mon plus jeune enfant. Pour l'instant, une visite pour lui chez elle avec masque ne me tente guère.

Les travailleur·ses en planning familial ont fait face difficilement à l'augmentation des tensions et des violences intrafamiliales.

C'est compliqué de faire des consultations psychologiques dans ce cadre-là en ligne, parce que les femmes se sentent épiées, elles ne se sentent pas toujours libres de parler, même par téléphone ou vidéoconférence. Quand tu es dans la maison, tu ne parles pas de la même manière que quand tu es dans le cabinet d'un psychologue. Sinon elles doivent s'enfermer dans leur voiture pour téléphoner à leur psy.

La période périnatale laissée-pour-compte ?

Mes rendez-vous ont été annulés, repoussés, écourtés... Echo morpho sans papa, pas de sage-femme... Je suis enceinte, ce n'est pas une maladie. C'est un vrai tournant dans notre vie. Etre accompagné au strict minimum comme ça, c'est assez déconcertant.

Je me demande si les femmes qui n'ont pas tous ces instruments techniques (vidéos sur le net) sont au moins contactées par l'hôpital pour un soutien, car ici c'est parce qu'elle était déjà allée à l'haptonomie qu'elle reçoit des conseils pour l'accouchement et pour l'allaitement, mais sinon est-ce que l'hôpital a pensé à ça pour toutes celles qui n'ont pas toute cette préparation avant ?

Le suivi de grossesse qui est jusqu'ici plutôt surmédicalisé est curieusement tombé dans les derniers rangs de la préoccupation pendant le confinement, ce qui n'était pas rassurant pour les femmes en attente d'un accompagnement.

J'ai mis plusieurs jours pour réussir à trouver un endroit où faire une prise de sang suite au dérèglement de ma thyroïde durant la grossesse : les centres médicaux étaient tous fermés et, à l'hôpital, on m'a d'abord répondu qu'on ne faisait des prises de sang que pour les cas graves et urgents. J'ai dû insister. Par la suite, j'ai voulu consulter mon endocrinologue pour faire le point sur ma situation. Mais mon médecin ne recevait plus en consultation et était très pris dans son hôpital. Et les endocrinologues en hôpital ne recevaient plus en consultation non plus. Finalement, deux mois après mon accouchement, je ne sais toujours pas si je dois revoir mon traitement, sachant que s'il n'est pas adapté, mes problèmes de thyroïde peuvent s'aggraver.

Mon suivi post natal chez mon gynécologue a dû être postposé car, je cite, les médecins ne prennent plus que les femmes enceintes car, elles, c'est vraiment important. J'ai donc dû attendre plus longtemps que prévu pour parvenir à avoir un rendez-vous. Durant ce rendez-vous ont donc été détectées une infection, une mastite, et une descente d'organe qui, je cite à nouveau, auraient dû être décelées et traitées plus tôt, cela m'aurait évité bien des désagréments... ?!

Qui décide des profils qui peuvent continuer à avoir accès à certains soins et examens ? Qui décide de ce qui est maintenu dans les protocoles de soins, ou au contraire de ce qu'on laisse tomber parce que cela ne serait pas suffisamment urgent, voire pas suffisamment important ?

C'était aussi très compliqué d'obtenir des anti douleurs en post partum : un soir, j'ai attendu plus d'une heure et demie pour voir quelqu'un arriver. La sage-femme s'est excusée et m'a expliqué qu'il y avait peu de personnel et que donc elles ne pouvaient répondre aux appels "Si vous avez un problème avec votre bébé, sortez en courant dans le couloir et criez, quelqu'un finira bien par vous entendre" m'a-t-elle dit... Un peu estomaquée, je me suis dit qu'heureusement que c'était mon quatrième bébé parce que ce genre de propos pourraient totalement terrifier une jeune maman stressée !

La santé sexuelle et reproductive reste un espace de tensions et de rapports de pouvoir entre les femmes et les structures de santé. Le protocole du suivi prénatal a été réduit à son minimum, tandis que le post-partum, une période souvent bien difficile à vivre pour les femmes et négligée d'un point de vue médical, a semblé être encore plus vite évacué qu'à l'ordinaire.

C'est une amie qui a rompu ce cercle vicieux. Elle m'a obligé de contacter une autre amie gynécologue, qui m'a prescrit un traitement pour arrêter la propagation du champignon. Mon amie est venue aux nouvelles chaque jour en insistant pour que je pose toutes mes questions et discute avec la gynécologue, pour que je sorte de ma passivité, pour que j'arrête de subir et pour que je quitte cet isolement que je m'étais imposé.

Au cœur de la démarche de l'auto-santé, le soutien d'autres femmes permet une réappropriation de nos corps et de notre santé.

Du Cure au Care

La crise sanitaire a modifié profondément les pratiques de soins et les rapports aux structures du social-santé. Elle a mis en exergue combien le soin dépasse le simple *Cure*, l'acte technique médical, le test de dépistage, la prise de sang, la prise de médicaments, la prescription médicale, etc. Cette crise dévoile l'importance du *Care*, du prendre soin : l'importance du contact visuel, du contact physique, d'être entendu-es, d'être compris-es dans ses besoins. Il nous faut souligner aussi la créativité des femmes et des équipes qui ont continué à travailler pour garantir un accès minimal aux soins pour tou·tes.

La crise sanitaire vient questionner ce que nous trouvons urgent et important en santé. Et cette crise renforce une médecine préventive et injonctive. Elle questionne l'intérêt de la consultation à distance, même si le débat existait déjà avant... Peut-on vraiment - à court terme comme à long terme - bien faire médecine, bien faire soin par écran interposé ?

J'ai dû voir mon médecin traitant et j'ai pu le voir à son cabinet. Mais vu le contexte, la consultation a été interrompue par une dizaine de coups de fil. Il n'était donc pas très disponible ni dans l'écoute. Il m'a prescrit un médicament qui m'avait déjà posé des problèmes, des effets secondaires lourds, et qui n'est pas efficace pour me soigner. J'ai donc décidé de changer de médecin. J'ai été chez un médecin, conseillée par une amie qui a accepté de me prendre comme nouvelle patiente malgré la crise sanitaire...

Cette crise soulève également notre rapport aux personnes âgées, handicapées, vulnérables. Pendant combien de temps seront-elles considérées comme « sujets à risque » et premiers cobayes pour le vaccin ? Combien de temps seront-elles extraites de la société et des contacts humains ? Combien de personnes ont vu leurs proches mourir à distance ? Combien de personnes sont mortes seules, isolées ?

Le questionnement autour du vaccin est soutenu par une certaine classe intellectuelle qui ne voit dans celui-ci qu'un instrument de contrôle des populations, jugé comme inefficace contre le virus et en phase expérimentale. Dans les classes populaires, la défiance existe aussi vis-à-vis des vaccins, mais « prend racine dans les expériences de discriminations face au système de santé, qu'on a soi-même vécues ou que des proches ont vécues »⁶.

Les personnes qui ne se font pas vacciner ne sont pas forcément antivax dans les cas des personnes sans-abris, ou sans-papiers. Des freins sociaux risquent d'accentuer les inégalités et la discrimination des publics précaires et fragiles, en particulier chez nos voisins français où le pass sanitaire est désormais nécessaire pour avoir accès aux structures médico-sociales (accueil de jour, centre d'hébergements, hôpital) ou même aux cafés.

⁶ https://reporterre.net/Les-inegalites-sociales-plombent-la-vaccination-anti-Covid?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=nl_hebdo