

C'est la crise du COVID-19 qui nous a rendu son visage familier. Yves Coppieters est professeur à l'École de santé publique (ESP) de l'Université libre de Bruxelles. Il a étudié la médecine à l'université catholique de Louvain et est devenu généraliste et spécialisé en médecine tropicale. Attiré par les missions humanitaires, il a travaillé pendant plusieurs années avec MSF et la Croix-Rouge comme médecin clinicien, au Congo, au Rwanda et au Tchad. Là-bas, il a été confronté à tous les défis humains et de santé lorsqu'on est le seul médecin dans un hôpital...

Propos recueillis par Pierre-Yves Defosse

# « J'ESPÈRE QUE NOTRE PAYS NE S'ENGAGERA PAS SUR LA VOIE DE LA VACCINATION OBLIGATOIRE »

**BIOTEMPO** Vous êtes médecin et épidémiologiste. Vous avez tout d'abord travaillé dans plusieurs pays africains. Qu'est-ce que cette expérience vous a apporté ?

**Yves Coppieters** J'y ai découvert ce qu'est la santé publique, c'est-à-dire l'organisation d'un système de soins de santé, la façon dont la prévention s'y inscrit et la façon dont la surveillance épidémiologique est considérée comme un élément capital du système. Lorsque je suis rentré en Belgique, j'ai décidé de me spécialiser en épidémiologie. J'ai étudié la spécialité à l'ULB. J'ai également travaillé à Anvers, à l'Institut de médecine tropicale, avec Bob Colebunders, sur le VIH SIDA. Je pensais retourner au Congo. Ce départ n'a pas pu se faire et dans la foulée, l'ULB m'a proposé de faire une thèse de doctorat en santé

publique. Ce que j'ai fait, et j'ai commencé alors une carrière académique. C'est donc grâce à l'humanitaire et à l'Afrique que j'ai compris toute l'importance d'un système fort de santé publique.

**BT** Justement, qu'est-ce qu'un système fort de santé publique ? Quelles en sont les caractéristiques ?

**Y.C.** Un bon système de santé publique assure l'équilibre entre trois composantes essentielles de la santé humaine : le système de soins de santé à proprement parler, l'action sur les déterminants non médicaux de la santé, et les collaborations avec les autres secteurs impactant la santé. Le système de soins de santé est structuré en trois lignes principales : la première ligne de soins de santé pri-

maire, c'est-à-dire les soins directement accessibles par la population qui doit être pluridisciplinaire. En Belgique, il s'agit d'un niveau de soins essentiellement libéral. La seconde ligne de soins, représentée par les hôpitaux généraux dont on attend qualité et disponibilité. Quant à la troisième ligne, il s'agit des hôpitaux universitaires qui doivent assurer un haut niveau de spécialisation et un plateau technique maximal. En Belgique, le système de santé publique doit aussi s'adapter à son système de financement et cela ne se réduit pas aux seuls financements des hôpitaux. La France est très centrée sur son système hospitalier. La Belgique l'est aussi trop, comme nous avons pu le comprendre pendant la crise sanitaire.

**BT - Qu'est-ce qui est essentiel, selon vous, dans un système performant de santé publique ?**

**Y.C.** La santé publique doit tenir compte des déterminants non médicaux de la santé. Il s'agit par exemple de l'environnement, l'éducation, la justice... et la mobilisation de stratégies de promotion à la santé et de prévention primaire. Comment promouvoir la santé positive des gens, par des mesures nutritionnelles, l'exercice physique, travailler sur la qualité de vie, l'éducation, le bien-être, etc. ? Comment agir pour que les gens ne soient pas malades ? Ces aspects sont très importants mais sont peu pris en compte et sous-financés en Belgique. Un autre aspect également très important d'un système de santé publique réside dans les relations qu'il entretient avec les autres sous-systèmes. On parle du concept « health in all policies ». On y trouve les liens avec l'agriculture, la justice, l'éducation... Le système de santé publique belge est malheureusement morcelé. Les composantes de promotion de la santé, d'action sur les déterminants non médicaux ainsi que la prévention primaire sont gérées par les Régions. Les liens avec les soins de santé, compétence fédérale, ne sont pas faciles à mettre en place. Ces composantes préventives et promotionnelles ne représentent que 3 % du budget public consacré à la santé. C'est très peu.

**BT** N'aurions-nous pas moins souffert du covid dans un système plus orienté vers la prévention ?

**Y.C.** Bien entendu. Et la prévention, ce n'est pas que la vaccination qui s'inscrit dans les actions de prévention primaire.

