

VLADIMIR TOBON PERILLA CLAUDIA CASTELLANOS AVENDANO COMPTRASEC UMR 5114 CNRS - Université de Bordeaux

¹ Voir OCDE : <http://www.oecd.org/fr/cad/stats/historiquedelalistedes-paysbeneficiairesdelaideetabliepar-lecad.htm>

² Loi 1751 du 2015, Article 1 et 2.

³ Alinéas a, g, l, m et n de l'article 5 de la loi.

⁴ Chapitre III de la Loi.

⁵ Article 15 de la loi 1751 du 2015.

⁶ Article 15 de la loi 1751 du 2015.

⁷ Voir presse 2015 : <http://www.eltiempo.com/colombia/medellin/muere-camila-abuabara-explicacion-medica-de-su-muerte/15300395>

L'État colombien a mis au point des politiques publiques de stabilité fiscale pour garantir la viabilité financière du système de protection sociale qui éloigne de la crainte d'une crise similaire à celle qui touche certains pays voisins. Malgré ses efforts, la Colombie fait toujours partie des pays «en voie de développement»¹. Ceci résulte des déficiences des infrastructures, des difficultés d'accès aux services de base pour la population, de la faible présence de l'État, des inégalités et des déficiences en matière de sécurité. Tout cela a nécessairement des effets sur les institutions de sécurité sociale et, sans doute, sur le droit à la santé et les normes y relatives. Ainsi, tandis que l'État colombien cherche à assurer de meilleures prestations de santé, à améliorer la qualité de vie de la population, des mécanismes juridiques sont mis en oeuvre pour éviter que cela ne coûte trop cher à l'État, ce qui obérerait l'avenir des droits pour la majorité de la population.

Le 7 octobre 2015, la Cour constitutionnelle colombienne a fait savoir que la constitutionnalité de la loi sur le droit fondamental à la santé² avait été approuvée. Ce texte de loi consacrait le caractère fondamental du droit à la santé³, créait de nouveaux mécanismes pour augmenter la couverture santé des groupes minoritaires de la population⁴ et établissait des critères pour l'exercice des professions médicales⁵. La nouvelle loi traite aussi des limites des ressources budgétaires du système⁶. Ce texte établit de manière accablante que les ressources publiques de santé ne peuvent pas être utilisées pour le paiement de services réalisés à l'étranger. Cette interdiction fait resurgir le débat sur la primauté des droits à la vie d'une personne face à la stabilité budgétaire du système de santé.

Le débat est devenu public avec le cas d'une jeune femme de 25 ans qui, après avoir été libérée d'une bataille juridique avec l'État Colombien, représenté par le Ministre de la Santé, a obtenu une autorisation judiciaire pour recevoir des soins de santé à l'étranger. Mais dans la foulée, cette autorisation fut révoquée par une nouvelle décision judiciaire. La jeune femme est revenue au pays et est décédée⁷.

Il s'agit de Camila Abuabara, étudiante en droit, atteinte d'une leucémie aiguë lymphoblastique diagnostiquée en juin 2010. En juin 2013, elle a rechuté et a sollicité l'intervention de la Clinique « Colombia » de Bogotá D.C. Après un séjour de 3 jours, elle décide de s'adresser à une autre institution médicale située dans une ville de taille intermédiaire (Bucaramanga). En octobre 2013, la nécessité d'une opération chirurgicale de greffe de moelle osseuse a été diagnostiquée. Alors, l'organisme d'affiliation de la santé a autorisé un traitement différent à un moindre prix.

Deux mois se sont écoulés sans que le traitement, dont avait besoin Camila, ne fût administré. La jeune femme, avec sa famille, a entamé une campagne à travers des réseaux sociaux à l'origine de l'intervention du Ministre de la Santé, grâce auquel la caisse d'assurance santé a finalement autorisé le traitement fin décembre 2013. Mais, le retard pris du fait de l'attente de l'autorisation pour réaliser les examens médicaux préalables à l'intervention chirurgicale est à l'origine de la détérioration de la santé de Camila à tel point qu'il devint impossible de pratiquer l'opération chirurgicale.

En février 2014, le Directeur de l'Institut National de Cancérologie de Cali a remarqué que la jeune femme présentait des complications neuronales et que le traitement ne pourrait pas être effectué en Colombie en raison du manque de donateurs. Le même mois, avec l'aide de parents et d'amis, la jeune femme s'est rendue à Houston (Texas). Là, à l'Hôpital Md Anderson Cancer Center, a été réalisé un traitement expérimental qui a pris fin en septembre 2014 et qui a donné des résultats satisfaisants. La jeune femme, avec l'aide de ses avocats, a demandé une autorisation pour que la greffe soit réalisée dans le même centre médical. La caisse d'assurance maladie a refusé. Par une action en tutelle⁸, la jeune femme parvint à obtenir un arrêt ordonnant une mesure provisoire⁹, autorisant le traitement. Neuf jours après, le même juge, sur demande du Ministre de la Santé a révoqué sa décision, ordonnant que le traitement soit réalisé en Colombie.

Camila Albuabara est décédée à Medellín (Colombie) le 24 février 2015, 35 jours après avoir reçu la greffe de moelle osseuse. Le système colombien de santé a échoué mais aussi l'État Colombien via ses autorités judiciaires et son Ministre de la Santé. En faisant annuler l'autorisation judiciaire d'effectuer le traitement à l'étranger, l'État cherchait à éviter de payer la somme de 4 millions de dollars pour la chirurgie pratiquée à Houston. Il souhaitait éviter par là-même, de créer un précédent judiciaire sur la base duquel beaucoup d'autres assurés sociaux auraient pu demander, que des soins soient réalisés n'importe où dans le monde.

Dans cette affaire, l'État colombien a sans doute réussi à épargner ses ressources. Il faudra cependant beaucoup de temps pour savoir si ces ressources seront investies dans l'amélioration des services, dans l'acquisition de nouvelles technologies ou dans la formation des professionnels.

En Colombie, il existe des centres médicaux dotés d'une logistique pour réaliser des opérations chirurgicales de très haut niveau. Le problème est que ces centres sont en nombre insuffisant pour répondre à la demande et rien n'est fait pour améliorer la situation. Si la prohibition accablante de recevoir des soins à l'étranger joue en faveur de l'équilibre financier du système, elle ne favorise pas d'emblée, l'amélioration des infrastructures et correspond encore moins aux besoins des patients dans des situations comparables à celles de Camila.

⁸ L'Action en tutelle est une action judiciaire, exceptionnelle par laquelle est invoquée la protection d'un droit fondamental. Le juge doit dicter sa décision dans un délai maximal de 10 jours.

⁹ La mesure provisoire est une mesure d'urgence décidée pendant une action en tutelle pour chercher à éviter un dommage irréparable.

