



LES MERCREDIS DE COOPÉRATION SANTÉ

Fil rouge 2026 : Efficience et équité, repenser l'accès aux soins – Sénat

Synthèse de la soirée-débat du 21 janvier 2026
« Qu'est-ce que le soin ? »

Par **Mickaël Benzaoui**, sous-directeur de l'accès aux soins et du premier recours (DGOS)

& **Sylvain Vallez**, bénévole au Secours populaire d'Asnières, président sortant de la fédération des Hauts-de-Seine et président d'une complémentaire santé

Notre système de santé français, très protecteur et inscrit dans le pacte social, est mis à l'épreuve par des inégalités sociales, territoriales et générationnelles. Dès lors, les difficultés d'accès aux soins figurent parmi les premiers motifs d'inquiétude des Français. Il est donc urgent de (ré)interroger non seulement l'efficacité et l'équité du système de soins, mais le concept même de soin.

Éléments de définition

Une manière de faire société

Bien qu'intuitivement évident, le concept de « soin » s'avère complexe à définir. Sans doute la notion de « prendre soin » permet-elle de l'appréhender dans sa globalité, dès l'amont de l'acte de soin à proprement parler. De fait, le soin n'est pas seulement un geste technique. C'est une relation, une organisation, une éthique. En somme, le soin est une manière de faire société.

L'accès aux soins n'est pas un sujet abstrait ou purement administratif, mais une expérience vécue par chacun. Parfois rassurante, parfois anxiogène, voire décourageante ou tragique. Or l'expérience de l'accès aux soins conditionne profondément la confiance qu'ont les citoyens dans les institutions. Et pour cause, le préambule de la Constitution de 1946 affirme que la Nation garantit à tous la protection de la santé. En France, contrairement à d'autres pays, la santé n'est ni un bien marchand ni une affaire privée. Elle engage la collectivité, elle oblige l'État et elle fonde l'action publique en matière de soin.

Un droit fondamental

Conformément au code de la santé publique, le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Loin de se limiter aux lieux de soins, aux professionnels ou aux actes, cette formulation renvoie à une responsabilité globale et systémique. Les pouvoirs publics ont ainsi l'obligation d'organiser l'offre de soins, ce qui inclut une accessibilité réelle.

Le droit précise aussi la finalité du soin : en effet, toute personne a le droit de recevoir des traitements et des soins visant à soulager sa souffrance. Le soin est donc un processus complet. « Cette dimension humaniste est inscrite au cœur de notre droit », insiste **Mickaël Benzaoui**.

Un concept à protéger

La médecine est traversée par plusieurs dynamiques qui peuvent altérer le soin. D'une part, si la surspécialisation des pratiques constitue un formidable levier de progrès, elle présente aussi un risque de fragmentation de la prise en charge du patient, qui se trouve alors réduit à un organe ou à une maladie. Ce que l'on gagne en expertise technique et en qualité, on risque de le perdre en continuité des soins, au détriment de la qualité du parcours et de la coopération entre les acteurs.

D'autre part, si l'IA offre des perspectives formidables en matière de prise en charge, elle pose aussi la question centrale de la façon dont la technologie reste un outil au service de la relation humaine du soin. En outre, la raréfaction des professionnels de santé nécessite d'organiser la pénurie du temps médical, donc du temps de soin. Or ce flux tendu pèse à la fois sur les professionnels et sur les patients.

Le soin à l'articulation entre la responsabilité publique et l'engagement individuel

Aussi performant soit-il, un système de soin ne fait pas à lui seul la santé des personnes. De multiples déterminants de santé interviennent, qu'ils soient sociaux, économiques ou environnementaux. De fait, on estime que l'état de santé d'un individu est dû à 20 % au système de soin et à 80 % aux déterminants de santé.

« En surestimant le système de santé, on risque de lui demander l'impossible. Et en lui demandant l'impossible, on risque de générer de la frustration, de l'épuisement et un sentiment d'échec. Cela revient aussi à oublier la dimension collective du soin », alerte **Mickaël Benzaqui**. Le choix d'un modèle social fondé sur la solidarité et la protection des plus vulnérables, en considérant la santé comme un bien commun, n'est ni naturel ni universel. Il est historique et politique. Mais cette responsabilité politique ne saurait s'exonérer d'une responsabilité individuelle.

Ainsi, prendre soin de sa santé est un engagement à la fois personnel et citoyen. De fait, faire société ne consiste pas à tout déléguer à l'État – même si le rôle de la puissance publique est indispensable. C'est accepter de prendre une part active de la responsabilité collective. En d'autres termes, conclut **Mickaël Benzaqui**, « le soin ne peut pas être durablement assuré sans une mobilisation collective de toute la société. Cette articulation entre la responsabilité publique et l'engagement individuel est au cœur des défis contemporains. Un "réarmement idéologique" semble plus que jamais nécessaire pour défendre l'essentiel que sont nos valeurs communes de solidarité, de dignité, de respect du droit et d'attention aux plus fragiles. »

L'éclairage du terrain : des constats de plus en plus alarmants au sujet de la santé

Quand pauvreté et précarité vont de pair avec renoncement à la santé

Le Secours populaire, qui a fêté ses 80 ans en 2025, accueille des familles en situation difficile dans ses permanences dites d'accueil, de solidarité et de santé. Chaque année, dans le seul département des Hauts-de-Seine, le Secours populaire aide 22 000 personnes (dont 40 % de moins de 25 ans) avec un reste à vivre quotidien de 2,27 euros.

Le baromètre annuel Ipsos/Secours populaire montre que certaines personnes renoncent au droit fondamental de la santé – et parfois, elles ne le connaissent même pas. Le renoncement au soin s'explique par des raisons financières, mais aussi de complexité administrative (accrue par la révolution numérique), de manque d'information ou d'isolement. Du même coup, ces personnes se soignent trop tard et non seulement leur pathologie se détériore rapidement, mais cet accès tardif à la santé la génère des coûts supplémentaires pour le système de soin.

Accompagner pour faciliter l'accès au soin

« Nous ne sommes pas des acteurs de santé, mais des témoins, des révélateurs – et nous essayons d'être des accompagnateurs, de manière extrêmement modeste », précise **Sylvain Vallez**. « Pour les 90 000 bénévoles en France, cette philosophie est une manière citoyenne de s'engager en contribuant à faciliter l'accès à la santé. »

Cet accompagnement nécessite, pour les bénévoles, de connaître les possibilités d'accès aux soins, pour bien orienter. Une autre mission consiste à informer, par exemple dans le cadre de la Journée annuelle des oubliés de la santé organisée par le Secours populaire des Hauts-de-Seine avec une cinquantaine de partenaires. Le rôle des bénévoles est aussi de rassurer les personnes qui s'adressent à nous, et de créer du lien social – en proposant régulièrement des moments de convivialité, particulièrement importants pour les étudiants notamment.

L'équité au service de l'efficacité

Pour **Sylvain Vallez**, « l'équité dans l'accès aux soins – notion qu'il est crucial d'éclairer du côté humain – est un très bon investissement : ce faisant, on contribue non seulement au mieux-être des personnes, mais aussi à l'efficacité du système. »

Car, aussi bon soit-il, un système inconnu de son public cible sera nécessairement inefficace.

S'occuper des personnes, c'est aussi savoir surmonter la seule logique financière dans l'approche des problématiques de l'accès aux soins.

« N'oublions pas les personnes ! », conclut **Sylvain Vallez**.

⇒ **Et vous, comment définiriez-vous le soin ?**

- « Le soin définit les soignants, avant même l'exercice de leur métier. Il commence par le soin apporté à l'apprentissage. Certains professionnels de santé sont des trésors vivants du soin. »
- « Le soin est un processus de coconstruction entre le patient, ses proches, les professionnels de santé et les associations ».
- « Le soin est le processus de mise en œuvre de l'attention portée aux autres. Du même coup, le contraire du soin est l'indifférence. »
- « Le soin est un engagement. »
- « Le soin participe à préserver en bonne santé, physique et morale, une personne ou une population, le plus longtemps possible. »
- « Le soin est l'opportunité d'offrir un espace de temps libre, de calme et de sécurité, pour que la rencontre ait vraiment lieu. »
- « Le soin est une démarche personnelle pour le patient, qui vise à prévenir l'altération de son état de santé physique, mentale et sociale, et qui ne peut pas se dissocier de la décision du soignant. »
- « Au-delà de la réponse à un besoin de santé, prendre soin impose de considérer le patient en tant que personne à part entière et dans son humanité. »
- « Le soin est un humanisme, chargé de combler des besoins infinis avec des moyens finis, accordés par la puissance publique. »
- « La dimension humaine du soin, mise en lumière par Hippocrate, requiert de prendre le temps et d'articuler plusieurs valeurs, parmi lesquelles l'humilité et l'équité. »
- « Le soin est la prise en charge partagée entre un professionnel de santé et un patient, depuis l'apparition des symptômes jusqu'à la guérison. »
- « Le soin étant l'attention portée aux autres, la responsabilité des soignants vient de la reconnaissance de l'altérité avec le patient – qui a voix au chapitre, bien que profane. »
- « Le soin a certes une dimension technique, mais sa première dimension est humaine. »

Synthèse rédigée par Voyelles Rédaction – www.voyelles.net