



Note de lecture « La sobriété dans le soin, un principe civique de solidarité », publié le 9 décembre 2025 par le Comité d'éthique de l'Académie nationale de médecine

Publié le 7 mars 2026 par Michel Limousin





©

NDLR : Nous donnons ici une synthèse du rapport intitulé « **La sobriété dans le soin, un principe civique de solidarité** », publié le 9 décembre 2025 par le Comité d'éthique de l'Académie nationale de médecine. Il traite de la nécessité de transformer nos modes de consommation médicale face aux défis écologiques et économiques. Ce rapport est intéressant car il énonce des points importants d'analyse. Et nous ferons quelques commentaires à la fin du texte. Ce document, élaboré par son Comité d'éthique sous la direction de Jacques Bringer, Élisabeth Elefant et Claudine Esper, marque un tournant en érigeant la sobriété non pas comme une restriction, mais comme un **impératif éthique et civique** indispensable à la survie de notre système de santé solidaire.



1. Le constat : un système menacé par le « toujours plus »

L'Académie part d'un constat alarmant : la viabilité de notre modèle de protection sociale est mise en péril par une dérive consumériste et une surmédicalisation croissante. Le rapport souligne plusieurs déséquilibres majeurs :

- Insoutenabilité économique : Des dépenses en croissance continue (ex: +9% en un an pour les transports sanitaires, atteignant 6,3 milliards d'euros).
- Gaspillage et inadéquation : Plus de la moitié (54%) des passages aux urgences ne relèveraient pas de l'urgence réelle, détournant des moyens critiques de leur mission.
- Impact environnemental : Le secteur de la santé représente environ 8 % des émissions de gaz à effet de serre en France, une empreinte que seule une approche sobre peut réduire.

2. Redéfinir la sobriété : la qualité contre la quantité

Pour l'Académie, la sobriété dans le soin ne doit pas être confondue avec l'austérité ou la privation de soins nécessaires. Elle se définit comme : « Un mode d'exercice médical et de consommation des soins qui privilégie la pertinence et la qualité à la quantité ». L'éthique de sobriété repose sur le principe de **bienfaisance** (faire ce qui est utile) et de **non-malfaisance** (éviter les examens redondants ou les traitements disproportionnés qui génèrent un risque iatrogène).

3. La sobriété comme « principe civique »

C'est le point le plus novateur du rapport : l'autonomie du patient est réinterprétée. Être autonome ne signifie pas « avoir un droit illimité à consommer des soins », mais être un acteur responsable.



- Responsabilité partagée : Le patient doit comprendre que chaque acte inutile pèse sur la collectivité.
- Solidarité intergénérationnelle : Préserver les ressources aujourd'hui est la seule manière de garantir l'accès aux soins de demain pour les générations futures.

4. Les quatre piliers des recommandations

A. Pour les citoyens et usagers

L'Académie appelle à une éducation à la santé pour transformer le patient en « citoyen-acteur ». Il s'agit de favoriser le recours à la médecine de proximité plutôt qu'aux structures lourdes pour les soins non programmés et de limiter les exigences de confort (comme les transports sanitaires non justifiés).

B. Pour les professionnels de santé

Le rapport préconise de libérer du temps médical pour la pertinence du soin.

- Promouvoir la « prescription sobre » (médicaments, examens de biologie et d'imagerie).
- Lutter contre la médecine défensive qui pousse à multiplier les examens inutiles par crainte du risque juridique.

C. Pour les institutions et financeurs

L'institution suggère des réformes structurelles profondes :

- Régulation des investissements : Limiter le financement aux seuls fonds





s'engageant sur le long terme (au moins 10 ans) pour contrer la spéculation financière qui privilégie les soins rentables au détriment de l'intérêt général.

- Évaluation éthique de l'administration : Vérifier que la gestion administrative ne nuit pas à l'autonomie des soignants et à la qualité du lien patient-médecin.

D. Pour les industriels du médicament

L'Académie dénonce le prix « disproportionné » de certaines molécules innovantes, déconnecté des réalités économiques. Elle appelle à une transparence accrue et à une corrélation entre le prix et l'apport thérapeutique réel (SMR).

5. Conclusion : un nouveau contrat social

Le rapport conclut que la sobriété est le rempart ultime contre des restrictions arbitraires ou un déni de soin futur. En faisant de la sobriété un principe de solidarité, l'Académie nationale de médecine propose un nouveau pacte où la liberté individuelle de se soigner est indissociable du devoir de préserver le bien commun.

Commentaires :

Si les problèmes du système de santé s'en tenaient à la seule problématique de surconsommation, nous serions bienheureux. Certes il faut rester vigilant et économiser les moyens engagés d'autant plus qu'une surconsommation peut être nuisible aux patients. Mais on doit pas tout de même s'interroger sur la réalité des faits évoqués ici ?

- **Insoutenabilité économique** : n'est-elle pas plutôt due aux inégalités sociales, à une économie en berne, au chômage, aux politiques d'austérité ? C'est une idée qui infuse dans les médias. Il est pourtant normal dans une société humaniste qu'on dépense plus de richesses au fur et à mesure que la population s'accroît et vieillit, et que les progrès médicaux offrent de nouvelles possibilités. On propose aujourd'hui une augmentation des budgets militaires et on rogne sur les dépenses



utiles (éducation, santé etc). C'est cela qui n'est pas soutenable.

- **Gaspillage et inadéquation** : L'augmentation des passages aux urgences hospitalières n'est pas un problème de mauvais comportement des usagers mais la conséquence de la pénurie en professionnels de santé organisée par les pouvoirs publics. On voit se développer des pseudo soins de santé basés sur des théories fumeuses, complètement découplées de la recherche scientifique, sans évaluation : ce que j'appelle « patamédecine ». Il y a là danger, perte de chance et gaspillage.
- **Impact environnemental** : il est dit que seule une approche sobre peut réduire l'empreinte carbone. Si la sobriété est la réduction de l'accès aux soins, cela ne marchera pas. La décroissance est une impasse. Il y a bien d'autres pistes à explorer : moderniser les bâtiments hospitaliers, rapprocher les lieux de soins des populations plutôt que fermer des établissements de proximité. Quand à revenir en arrière en supprimant les matériels médicaux à usage unique pour revenir à la stérilisation approximative des temps passés, c'est bien prendre des risques.

Au fond il ne s'agit pas de faire la morale aux plus démunis de notre société (le nombre de personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté ne cesse d'augmenter) mais d'avoir une politique d'ensemble garantissant le progrès social, la protection de la planète et pourquoi pas la paix. Sur la question des prédateurs financiers qui trouvent dans le système de santé et de protection sociale un nouveau terrain de jeu, n'est-ce pas une remise en cause de la recherche du profit sans règles éthique qui est à rechercher ?

Pour la politique du médicaments oui, une modernisation est nécessaire : pôle public du médicament, transparence et démocratie de la gestion, investissements dans la recherche fondamentale etc ?

En conclusion : oui à la solidarité, oui à la responsabilité politique, oui à la science, oui à la réponse aux besoins. La réflexion doit se poursuivre.

