

Avec les médecins généralistes, osons le boycott !!!
Par Isabelle Lorand, chirurgienne (01.02.05).

La mise en place du soi-disant « médecin traitant » est un des piliers de la transformation du système de santé solidaire en système marchand.

Avec l'aggravation de la pénurie de médecins, le passage obligé par le médecin traitant provoquerait une augmentation des délais de rendez-vous pour consulter d'abord le généraliste et, si cela est nécessaire, le spécialiste.

Toutefois, il sera possible de consulter directement un médecin spécialiste, mais avec un surdépassement, qui sera à la charge du malade.

Sachant que les médecins spécialistes ne seront tenus qu'à 30 % de consultations dans le cadre de la procédure « Sécurité sociale », l'accès à ceux-ci deviendra l'objet de mois d'attente. Là encore, il y aura possibilité de sortir de la procédure « Sécurité sociale », moyennant surdépassement.

D'aucuns pourraient penser que ces surdépassements seront financés par les mutuelles. Or la loi prévoit, comme pour le remboursement du forfait de 1 euro, que seules les assurances pourraient les prendre en charge. Si d'aventure certaines mutuelles décidaient de couvrir ces surdépassements, elles perdraient leurs avantages fiscaux et deviendraient de fait des assurances !

Très vite ceux qui en ont les moyens contracteraient une assurance. Pour les autres, la file d'attente. Ainsi, c'est « naturellement » que la privatisation de l'assurance maladie rentrerait dans notre quotidien.

Et puis il y a les effets collatéraux. Parce que ces « salauds de pauvres » aspirent à une prise en charge médicale d'excellence, ils choisiront la seule voie d'accès direct aux spécialistes sans surcoût : les urgences hospitalières. Aggravant ainsi l'encombrement des services d'urgence par les activités non urgentes. De plus, dans un système marchand, il y a fort à parier que l'on ne tardera pas à voir réapparaître une ancienne pratique, la vente de « clientèle ». Les médecins souvent choisis comme médecins traitants pourront lors de leur succession rentabiliser une « clientèle » de fait fidélisée.

L'indispensable mise en cohérence des parcours de soins ne peut se concevoir en dehors de la liberté des malades. Ni la loi ni l'argent ne doivent être un obstacle. Au contraire de la conception bureaucratique et autoritaire portée par la loi Douste-Blasy, la revalorisation de la place du médecin généraliste et de la consultation de médecine générale est la clef pour faire de ceux-ci un pilier du système de santé. Cela suppose l'augmentation du nombre de généralistes et, par conséquent, la fin du concours d'entrée aux études médicales, le développement d'une formation initiale de haut niveau et la continue prise en charge par la collectivité (et non par les laboratoires pharmaceutiques !), la mise en réseau de l'ensemble des médecins d'un bassin de vie (ville, hôpital, santé publique), la revalorisation du secteur 1 afin d'assurer des revenus en rapport avec le niveau de formation et de responsabilité de cette profession.

Un système de soins d'excellence pour tous fondé sur la solidarité est non seulement le seul éthiquement acceptable mais la seule voie efficace pour éviter « le nomadisme médical ».

Alors que près de 80 % des généralistes annoncent le boycott du formulaire « médecin traitant », la gravité de cette mesure commence à être perçue par la population. Par son réseau militant, son implantation populaire, le Parti communiste peut être un outil essentiel de la mise en oeuvre de ce boycott, en appelant la population à ne pas renvoyer le formulaire et en participant avec les médecins généralistes, les associations de malades, les acteurs de santé. quartier par quartier, ville par ville, à organiser la centralisation des formulaires.

Alors, allons-y.