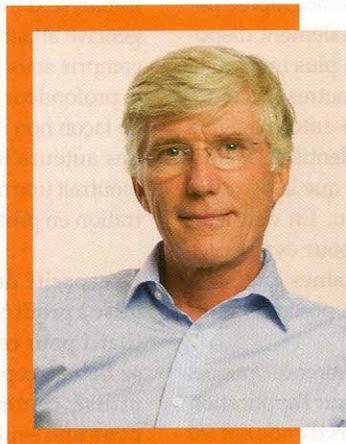


TRIBUNE

L'heure du choix...



J'ai participé à une réunion politique sur l'avenir de la médecine libérale en France. Les intervenants, tous médecins, ont fustigé l'étatisation de la médecine et ont regretté la disparition progressive du modèle médical français qui, tout critiquable qu'il puisse être, reste une référence mondiale. Bon an mal an, les Français ont su préserver un équilibre fragile entre le privé et le public, ce qui permet aujourd'hui à l'ensemble de nos concitoyens d'accéder à des soins de qualité.

Mais en écoutant les orateurs défendre bec et ongles le modèle libéral contre une étatisation de la médecine, je me suis aperçu qu'ils étaient victimes d'un énorme biais d'analyse. Aujourd'hui, en France, le débat n'est plus entre le public et le privé, mais entre une médecine à dimension humaine (avec ses défauts et ses faiblesses pour lesquels les professionnels de santé ont leur part de responsabilité) et un modèle médical essentiellement marchand.

Le transfert progressif de la gestion des soins aux mutuelles est une entreprise qui paraît tellement incroyable que nos confrères médecins ne l'intègrent pas (encore) dans leur schéma de pensée. Mais ce qui se passe en dentaire devrait alerter toutes les personnes qui défendent, non pas un modèle plus ou moins libéral de santé, mais un modèle éthique de l'activité des professions médicales.

Ce que nous sommes en train d'observer chez nous, depuis la fameuse loi Leroux, dépasse l'entendement. Permettre la création de réseaux de soins pilotés par des sociétés privées ou des banques, permettre à des entrepreneurs pur jus de créer des centres de soins comme n'importe quelle entreprise, avec comme seule finalité une rentabilité la plus élevée possible, relève de l'irresponsabilité la plus totale. Nos nombreuses alertes n'ont malheureusement pas été entendues. Mais quand le poids des mutuelles va toucher, et il va toucher, les autres spécialités médicales, j'ai peur qu'il ne soit trop tard pour réagir.

Il n'est pourtant pas difficile de regarder ce qui se passe dans les pays qui ont choisi de faire de leur médecine une valeur uniquement marchande pour s'inquiéter de la dérive qui s'opère en France. Même si on ne peut pas comparer notre système de santé au système de santé américain, il convient de garder à l'esprit que la première cause de faillite personnelle aux États-Unis est le coût des soins médicaux non pris en charge par les assurances privées. Beaucoup d'Américains sont obligés de passer par le crowdfunding pour essayer de financer leur traitement de cancers ou autres maladies « chères » ! Or, aujourd'hui, 80 % des soins sont liés aux maladies chroniques. Avec l'espérance de vie qui augmente, le coût de la médecine va devenir exponentiel. Peut-on imaginer une seule seconde que les mutuelles et autres assurances privées vont accepter d'en assumer la prise en charge quand l'État se sera totalement désengagé ? Bien sûr que non. Leur but n'est pas d'améliorer l'offre de soins mais de faire des profits, beaucoup de profits comme en témoignent les 20 % de leur chiffre d'affaires dédiés à la production de spots publicitaires.

Le risque en France ne concerne pas les « plus riches », qui pourront s'offrir les meilleurs remboursements ; ou les « plus pauvres », qui continueront à être pris en charge par l'État au titre de la CMU et autres dispositifs d'aide sociale. Non, ce sont une nouvelle fois les classes moyennes qui seront les grandes perdantes de cette marchandisation de la santé.

Il est temps de se réveiller. Les choses ne vont pas s'arranger d'elles-mêmes. On ne peut plus dire « ça va aller » en pensant trouver une énième solution pour s'accommoder avec la loi et continuer son petit bonhomme de chemin. Nous sommes tous devant un réel choix de société pour nous et pour nos enfants.

Les mutuelles ont un rôle important à jouer dans notre système de santé, mais certainement pas celui qui est en train de se mettre en place.

Franck Renouard