

Santé : des patients soutiennent la loi Touraine

Par **DANIÈLE
DESCLERC-
DULAC**

Présidente du
Collectif
interassociatif
sur la santé
(CISS),
regroupant
40 associations
de patients

Le projet de loi de santé dont l'examen parlementaire est prévu début 2015 subit déjà un triple procès en sorcellerie : sacrifier les soins des Français, supprimer la liberté de choix de son médecin et rationner les soins. Reproches formulés par les syndicats de médecins et certains établissements de soins. Une étape nouvelle est même franchie dans la récurrente colère médicale : les associations de patients et d'usagers, et le patient directement, sont démarchés pour soutenir un mouvement de grève... pendant les vacances de Noël. Nous avons au moins trois raisons de ne pas tomber dans le panneau.

D'abord, la généralisation du tiers payant, accusée de porter atteinte à la liberté tarifaire des médecins et de générer une «surconsommation» des soins. Dans la plupart des pays européens, le patient ne paie pas le médecin qui est rémunéré directement par les caisses publiques d'assurance-maladie : devons-nous conclure que des millions d'Européens sont trop et mal soignés par des médecins

ayant perdu leur libre arbitre ? Evidemment non. Le renoncement aux soins pour raisons financières continue de progresser : une autre bonne raison de généraliser le tiers payant.

Ensuite, l'étatisation du système de santé au motif que la loi crée un service territorial de santé au financement public. Est-il indécent de mieux organiser un système financé par des impôts et des cotisations, surtout quand il est l'un des plus onéreux de l'Union européenne (12% du PIB) et qu'il produit encore trop d'inégalités d'accès aux soins ? Après la loi Bachelot, accusée en 2009 du même grief d'étatisation, ni la médecine libérale ni les établissements de soins privés n'ont disparu. Ils ne disparaîtront pas plus après la loi Touraine.

Enfin, la future loi porterait atteinte à la liberté de choix du médecin par le patient. Mais aujourd'hui, le manque de régulation de la médecine libérale, c'est d'abord les déserts médicaux avec la liberté... de ne plus pouvoir choisir.

Si les patients n'ont aucune raison de se joindre à une colère infondée, ils ont de bonnes raisons de soutenir une loi qui répond à des attentes profondes. L'infor-

mation d'abord, avec la création d'un service public de l'information en santé annoncé comme un outil multimédia permettant au patient de trouver les ressources de soin les mieux adaptées à ses besoins et les connaissances utiles à son implication dans la gestion de sa maladie. La coordination des soins ensuite qui sera améliorée par le dossier médical partagé entre le patient et le médecin, les messageries électroniques entre intervenants dans la prise en charge et la lettre de liaison entre l'hôpital et le médecin traitant. Autant d'outils concrets dont on ne peut que s'étonner et déplorer qu'ils fassent encore défaut dans un système de santé aussi développé que le nôtre.

L'autonomie du patient ensuite. L'éducation thérapeutique «à la française» n'a pas tenu ses promesses. Il faut rapidement expérimenter des actions d'accompagnement dont les patients ont besoin pour vivre au mieux avec leur maladie, dans leur intérêt individuel quotidien comme dans la recherche collective d'une meilleure efficacité du système de santé dans la durée.

Enfin, la poursuite de l'affirmation des droits commencée avec la loi Kouchner en 2002 est plus que jamais utile : garantir la représentation des usagers dans les instances de santé, faire participer les citoyens dans les conseils territoriaux de santé, permettre l'action de groupe contre les dommages liés aux produits de santé.

Ce projet de loi n'emprunte donc en rien les voies d'une étatisation de la santé. Sauf sur un point d'ailleurs jamais relevé par les opposants à la loi : l'accès régulé aux données anonymisées de santé. Tellement régulé qu'il n'y a plus d'accès ! Fini les résultats des palmarès des hôpitaux ou des observatoires citoyens qui permettaient de «savoir pour agir» en vue d'améliorer le système de santé. Pas terrible pour la transparence démocratique.

Profitons donc plutôt du débat parlementaire pour améliorer un texte qui reste parfois lacunaire : pas de statut du représentant des usagers tant attendu par les militants, pas de création d'une union nationale des associations de santé recommandée par des rapports successifs depuis dix ans ! Réclamons, partout où cela est légitime, l'implication des professionnels de santé et des usagers dans la construction des services et des actions dédiées aux patients. Comment peut-on envisager comme cela est prévu que le service public d'information en santé n'associe ni les professionnels de santé ni les usagers ? C'est anachronique.

Enfin, prenons tous conscience que nous sommes au bout d'une certaine logique d'immobilisme : les principaux pays développés adaptent leur réponse sanitaire quand nous cédon devant une incroyable succession de lobbies sanitaires. Attention, un jour, les usagers renonceront à se sacrifier pour sauver un système perclus d'inégalités d'accès aux soins, prescrivant 30 % d'actes inutiles et dont la qualité se dégrade.