



COMMUNIQUE SUR LE TIERS PAYANT

La Fédération des Médecins Libéraux a pris connaissance de la mesure controversée contenue dans la future Loi de santé Publique de Marisol Touraine concernant la généralisation du Tiers payant.

Actuellement ce mécanisme du tiers *payant* permet la prise en charge des plus démunis et représente presque 35 % des actes des omnipraticiens. Il est utilisé dans certains pays d'Europe suivant des modalités propres à chaque pays, a été abandonné par la Belgique du fait de son effet inflationniste sur la consommation de soins.

La FML considère que les difficultés d'accès aux soins ne concernent que l'ophtalmologie et le dentaire et pour des raisons différentes, comme l'a souligné un rapport de la Cour des comptes de 2012. Les médecins ophtalmologistes ne sont plus en nombre suffisant pour faire face à la demande de soins. Mais surtout, les mutuelles et assurances complémentaires sont le plus souvent défailtantes dans des domaines où l'assurance maladie a jeté l'éponge : la prothèse dentaire en est un exemple criant. Les assurés sociaux n'hésitent plus à se rendre en Hollande, en Hongrie, en Roumanie ou au Maroc pour bénéficier de soins moins onéreux, certains praticiens assurant le suivi dentaire de leurs patients dans des cabinets parisiens. Ce circuit montre bien que l'accès aux soins a quasiment disparu en France pour la prothèse dentaire. Les 23 euros de consultation chez un généraliste ne constituent en rien un barrage à l'accès aux soins. Un implant dentaire coûtant entre 2000 et 3000 euros constitue une barrière infranchissable pour une majorité d'assurés sociaux. Qui peut l'ignorer avenue de Ségur ?

La presse se fait souvent l'écho du discours gouvernemental en publiant des données incomplètes : « en Suisse, le patient ne paye pas au moment de sa consultation mais reçoit la facture dans un deuxième temps. Il a un mois pour l'acquitter.. » nous explique un quotidien parisien. Certes, mais la Suisse fait partie de ces pays voisins où les assurances privées gèrent les remboursements des soins : il y a souvent une franchise de 2.000 ou 3.000 euros par an avant que l'assuré helvète ne soit remboursé de ses premiers soins. Nos confrères suisses

gagnent décemment leur vie, ce pays est attractif pour les jeunes médecins français puisqu'il manque paradoxalement de médecins. Après 10 à 15 ans d'études, partir exercer en Suisse permet d'avoir des conditions d'exercice dignes d'un médecin. Actuellement le recrutement va même se faire à la sortie de nos facultés françaises. Ceux qui prétendent que le numerus clausus doit être maintenu devraient réaliser que lorsqu'un jeune diplômé peut quitter la France, il le fait sans regrets.

Que l'on cesse d'aller chercher à l'étranger des exemples pour nous donner la leçon en comparant ce qui n'est pas comparable quitte à ignorer délibérément des directives européennes lorsqu'elles dérangent les pouvoirs publics. Il y a 20 ans on nous vantait les mérites du système de santé britannique : silence radio en 2014.

Le tiers payant généralisé tel qu'il est conçu en France exposera inmanquablement les médecins exerçant dans l'hexagone à des frais supplémentaires de gestion à l'instar des pharmaciens qui, en cas de litige avec les Caisses, ont vu le paiement de certaines factures suspendu jusqu'à la régularisation du litige. Cette mesure va accentuer la dépendance économique des praticiens vis à vis des Caisses, ils seront également exposés dans la récupération des flux financiers aux bugs techniques du système informatique des Caisses.

La FML dénonce la double peine à laquelle seront soumis les médecins, car en plus de la récupération de la part obligatoire, ils seront tributaires du bon fonctionnement du système informatique de près de 400 mutuelles pour la récupération de la part complémentaire.

L'enjeu du tiers payant généralisé infligé aux médecins libéraux est moins l'accès aux soins - notamment pour les plus démunis - que l'asservissement des praticiens à la sécurité sociale dont la fonction première tend à disparaître. Faute de pouvoir rembourser les soins aux assurés, elle s'érige en pseudo-gendarme moralisateur, brandissant menaces et sanctions.

Pour toutes ces raisons, la FML considère que cette mesure est contreproductive et risque de sonner le glas de la médecine libérale.

Il faut également déplorer l'abandon du système de protection sociale à la française, que tous les pays du monde nous enviaient jusqu'à présent sans l'avoir jamais vraiment adopté. Ironie du sort : c'est vraisemblablement un gouvernement prétendu socialiste qui risque de tirer le coup de grâce à « La Sécu » instaurée par les ordonnances d'octobre 1945.

Le gouvernement actuel, hautement impopulaire, plutôt que chercher à sauver la sécu, ne s'apprête-t-il pas à la brader aux assureurs privés avec, en cadeau, des médecins libéraux pris en otages par un état cynique ?