

## Provence : docteurs et patients refusent une « médecine de merde »

Dans ces centres de santé mutualistes, les médecins qui ont refusé de passer au paiement à l'acte sont licenciés. Les patients luttent à leurs côtés. Reportage.

Muriel, patiente au centre de santé mutualiste de Gardanne, en novembre  
(Audrey Cerdan/Rue89)

**(Des Bouches-du-Rhône)** Dans la salle d'attente du centre de santé de Gardanne, ville minière des Bouches-du-Rhône, Muriel a rendez-vous avec son généraliste. Depuis dix-huit ans, elle ne met plus les pieds chez un médecin libéral. Dans le privé, « on nous regarde comme des portefeuilles », dit-elle. Elle avait l'impression d'y être « une cliente et non une patiente ». Dans son centre mutualiste, elle expérimente des valeurs de solidarité qui se perdent.

**N**e pas avoir de rapport d'argent avec son médecin rend « incontestablement la relation plus humaine », poursuit Muriel.

Sur la blouse d'un médecin d'un centre mutualiste (A.Cerdan/Rue89)

Plusieurs fois ces derniers mois, elle et son mari ont défilé pour sauver cette médecine mutualiste, où le docteur est salarié et ne gagne pas sa vie en fonction du nombre d'actes qu'il facture. Une médecine entièrement alignée sur les tarifs plancher du secteur 1 de la Sécu, c'est-à-dire sans aucun dépassement d'honoraires, et pratiquant le tiers payant, c'est-à-dire la [dispense d'avance de frais](#) [1]. A l'heure où la ministre de la Santé [combat les dépassements excessifs](#) [2], ces centres représentent un modèle à promouvoir. Las, ils périclitent.

### Une consultation toutes les douze minutes

Faute lourde

Jean-Pierre Casanova, médecin spécialiste et membre de la direction du syndicat des médecins, est convoqué ce vendredi en vue d'un licenciement pour faute lourde. Motif ? Avoir dénoncé publiquement la « circulaire de la honte ».

Dans une lettre à la présidente de GCM, il expliquait que l'attestation de Sécurité sociale suffisait pour vérifier que la personne est à jour de ses droits et qu'il n'était pas nécessaire d'exiger la carte Vitale. Il demandait que les médecins soient prévenus si leurs patients sont refoulés.

Dominique Eddi, le porte-parole des médecins en voie de licenciement au Grand conseil de la mutualité, explique qu'ils ont refusé la proposition de la direction de passer d'une rémunération « à la fonction » à une rémunération « à l'acte », et préféré être licenciés parce que faire dépendre leurs revenus de leur productivité est contraire à [l'article 97](#) [3] du code de déontologie médicale.

De plus, pour conserver leur rémunération actuelle, il aurait fallu, a calculé le docteur Eddi, faire une consultation toutes les douze minutes au lieu d'une toutes les 20 à 25 minutes actuellement (puisque la direction proposait 7,79 euros par consultation) :

« Si j'accepte ça, je vais faire une médecine de merde. Vous toussiez, et bien prenez un antitussif et tant pis si vous avez la tuberculose. »

Très en colère, l'homme à la mèche grise et folle assure que depuis 33 ans, il pratique une « médecine

## Provence : docteurs et patients refusent une « médecine de merde »

sociale et solidaire » – comme on dit de l'économie – et n'a pas l'intention de s'arrêter.

Le médecin Dominique Eddi lors d'une manifestation à Marseille, en novembre (Audrey Cerdan/Rue89)

« Médecin rouge » installé sur une terre ouvrière à l'occasion d'une « rencontre avec le mouvement social », il met l'accent sur la prévention. Passer du temps à questionner ses patients, travailler en groupe, cela a permis par exemple de révéler le scandale de l'amiante, témoigne le docteur Jeanne Rossi, généraliste à Port-de-Bouc, et active dans l'Association médicale pour la prise en charge des maladies éliminables ([APCME](#) <sup>[4]</sup>).

« Nos patients nous interpellaient sur leurs pathologies et grâce à la mise en réseau et à une relation fusionnelle avec eux, on s'est rendu compte du lien des entre leurs pathologies et leur environnement. »

### Public précaire

Les centres mutualistes de GCM soignent 10% de la population des Bouches-du-Rhône, 200 000 patients parmi les publics les plus précaires.

En comparaison avec la moyenne du département, la « patientèle » de ces centres compte 20% de malades en affection longue durée, de personnes âgées et de CMU (couverture maladie universelle) supplémentaires, selon un rapport de l'Inspection générale des affaires sociale (Igas).

Le Grand conseil de la mutualité (GCM), qui rassemble les mutuelles de Provence, est au bord du dépôt de bilan, et ses centres de santé populaires avec. Une mauvaise gestion, ajoutée à des coûts structurellement élevés (secrétariat, gestion, informatique...) ont abouti à un déficit colossal (27 millions d'euros de passif cumulé), et au licenciement de 33 des 42 généralistes.

Certes, le tiers payant coûte cher en trésorerie (plus de 3 euros par acte, selon une étude des Mutuelles de France).

Certes, le fait d'exercer une médecine plus lente (20 à 25 minutes par patient) a aussi un coût.

Mais cette lenteur permet aussi de ne pas multiplier les actes, de moins prescrire, d'agir en prévention... et, in fine, fait faire des économies à la Sécu !

Au centre de santé mutualiste de Marseille, en novembre (Audrey Cerdan/Rue89)

« Un malade chronique, je lui fais ses ordonnances pour six mois et ça lui évite de revenir... Le dépistage du cancer du colon, je ne suis pas payée pour le faire, mais je le fais quand même. »

Des exemples comme ceux-là, le docteur Catherine Roncin, généraliste au centre GCM de Gardanne, en a beaucoup.

Aujourd'hui licenciée, elle ne s'inquiète pas pour son avenir mais pour celui de ses patients. Son préavis de licenciement s'achève le 7 décembre, et ce jour-là, elle ne sait pas ce que vont devenir ses patients, qu'elle doit informer elle-même de la suite - dont elle ne sait rien.

La direction cherche à recruter d'autres médecins, mais « il y a peu de chances qu'elle en trouve, la dernière fois qu'elle a fait venir des médecins roumains en remplacement, ils ne sont pas restés. Il faudra en faire venir de Cuba », témoigne son collègue généraliste, Pierre Imbault.

Le centre de santé mutualiste de Gardanne, en novembre (Audrey Cerdan/Rue89)

## Provence : docteurs et patients refusent une « médecine de merde »

Les médecins mis au chômage imaginent un centre de santé municipal géré en coopérative et impliquant les usagers, sous l'égide de l'association des amis de la médecine sociale et mutualiste. Pour Christian Saout, président de l'association le [CISS](#) [5], qui représente des usagers, une telle alliance « serait formidable » :

« Ce serait l'antidote social à la privatisation de la santé. Et le moyen juridique existe avec les sociétés coopératives d'intérêt collectif, les SCIC. »

Dans la plupart des villes concernées (Martigues, Port-de-Bouc, Berre, Gardanne, Miramas), les élus réfléchissent à soutenir ces projets.

### Une médecine non-sélective

L'ambiance s'était déjà nettement dégradée depuis le 1<sup>er</sup> novembre, date à laquelle est parue une circulaire demandant que ne soient plus soignés les patients sans carte Vitale – première entorse à la politique de non-sélection des patients. La mutuelle a beau jurer que « jamais » elle ne refusera de soigner, n'empêche, des patients qui fréquentent ces centres depuis des décennies ont bien été refoulés, « dans des crises de larmes », témoigne le docteur Eddi.

Fatih Terki à Marseille lors d'une manifestation pour sauvegarder les centres de santé mutualistes, en novembre (Audrey Cerdan/Rue89)

Fatih Terki, issue d'une famille de quatorze enfants, où l'on sait ce que se priver de soins veut dire, se mobilise pour ces centres, car « c'est ce qu'on laisse à nos enfants ». Après avoir longtemps erré de médecin de ville pressé en kiné incompetent, cette mère de trois enfants, dont une asthmatique, a rencontré les équipes pluridisciplinaires du centre mutualiste de Septème-les-Vallons et défilait à Marseille le 6 novembre pour sauver leur emploi :

« Pendant des années, je me suis demandé pourquoi je payais la Sécu alors que je n'étais pas bien soignée. Je devais revenir deux fois quand j'avais la grippe avant d'avoir un arrêt maladie.

C'est mon employeur qui me disait de retourner chez le médecin pour ne pas contaminer les enfants... Avec mon médecin mutualiste, j'ai appris les techniques de kiné respiratoire et ça m'évite des consultations en urgence. »

Avec la déconfiture du Grand conseil de la mutualité, c'est toute une page de l'histoire sociale française qui est en train de se tourner. Au début des années 2000, les mutuelles ont entamé une lente « dérive assurantielle » : au nom du droit européen, un nouveau code de la mutualité est entré en vigueur, séparant la partie assurance de la gestion des structures sanitaires et sociales. Le docteur Eddi se souvient :

« Avant, à la mutuelle de Martigues, on avait 3 000 adhérents, la démocratie directe fonctionnait, tout le monde se connaissait. Mais l'absorption des petites par les grosses a tout changé. »

Devant le centre de santé mutualiste de Marseille, en novembre (Audrey Cerdan/Rue89)

### Liens

[1] [ameli.fr](http://ameli.fr) | ameli.fr - La pratique du tiers payant | <http://bit.ly/SkeN45>

[2] [rue89.com](http://rue89.com) | Dépassements d'honoraires : « Les vrais pigeons seront les patients » | Rue89 | <http://bit.ly/PEI6AQ>

[3] [conseil-national.medecin.fr](http://conseil-national.medecin.fr) | Article 97 - Interdiction mesures incompatibles avec l'indépendance des méd. salariés | Conseil National de l'Ordre des Médecins | <http://bit.ly/SkeQgn>

[4] [apcme.net](http://apcme.net) | APCME | <http://bit.ly/SkeN4c>

[5] [leciss.org](http://leciss.org) | CISS - Collectif Interassociatif Sur la Santé | <http://bit.ly/hv0bcF>