La charte du SMG, toujours actuelle

Réécrite par **Patrick Dubreil,** médecin généraliste membre du SMG

Comment les cinq principes de la charte du Syndicat de la Médecine Générale, écrits à sa création en 1975, peuvent-ils se décliner aujourd'hui et éclairer les enjeux auxquels sont confrontés la santé de la population et l'exercice de la médecine ?

1. Lutter contre les véritables causes de la maladie

Le discours sur la *qualité* des soins cache l'obsession comptable. Le pouvoir technocratique veut formater les individus par le poids des normes ; il réprime les pauvres, les étrangers, les fous, et médicalise les problèmes sociaux ; soutenu par la désinformation des lobbies privés, il ignore ce qui dépend des conditions de vie, de logement, de travail, d'alimentation et d'environnement. Les inégalités de santé se creusent. Les soignants qui prennent en compte l'histoire et le ressenti des patients peuvent contribuer à identifier les facteurs pathogènes. Le SMG s'allie aux *lanceurs d'alerte,* associations et syndicats préoccupés des questions sociales et écologiques.

2. Imposer une formation adaptée aux besoins

La formation et la recherche font partie de l'activité du généraliste, elles doivent être indépendantes, rémunérées et adaptées aux besoins de santé de la population. La formation s'est construite grâce aux généralistes enseignants, mais les postes de chefs de clinique et de professeurs de médecine générale sont rares et les étudiants boudent les conditions libérales d'exercice. Les centres universitaires et les maisons de santé seront des lieux privilégiés de formation dès le début des études. Le SMG participe à la réflexion sur ces questions.

3. Transformer les conditions de travail

D'autres modes de revenus que le paiement à l'acte attirent les jeunes : salariat, forfaitisation, paiement à la fonction. L'option « médecin référent » alliait coordination des soins, éducation à la santé, paiement au forfait et dispense d'avance de frais pour les patients. Les réseaux montrent que le travail pluridisciplinaire est incontournable. La pénurie de professionnels rend nécessaires les maisons de santé. L'exercice isolé et le paiement à l'acte ne sont pas justifiés. Le SMG participe à la création de structures de santé de proximité indépendantes, avec un travail collectif et la participation des usagers.

4. S'opposer à l'emprise du profit sur la médecine

L'emprise du profit sur la santé progresse et le danger de l'intervention des assureurs apparaît. Les gouvernements européens ne parlent plus de sauver les organismes solidaires de protection sociale, mais distinguent *solidarité* et *responsabilité individuelle.* Ils favorisent les revenus des médecins, les tarifs non opposables et pénalisent les patients (forfaits, franchises, déremboursements). Les activités « rentables » sont laissées aux cliniques privées. Pour le SMG, les structures de soins doivent relever du service public et de la solidarité. L'interdiction de la publicité et la suppression de la visite médicale sont nécessaires pour une information indépendante et transparente sur le médicament.

5. Etre responsable devant la collectivité

Les professionnels du soin jouent peu leur rôle de sentinelle. La judiciarisation des rapports ne favorise pas la réflexion autour des pratiques. Même si les associations d'usagers deviennent actives, les institutions freinent toute réflexion collective. Les nouvelles réformes poussent les médecins à un conventionnement individuel dans leur rapport avec la Sécurité sociale, il n'y a pas de lieu où citoyens et professionnels réfléchissent ensemble. Les Ordres professionnels doivent être remplacés par des syndicats représentatifs et des chambres de santé démocratiques et indépendantes.

En guise de conclusion

Si la santé est liée à l'organisation de la société, cela suppose d'envisager un changement profond de ses priorités. Dans un monde toujours plus violent, ces pistes proposées ouvrent le débat, plus que jamais nécessaire, pour une politique solidaire au service de la santé de la population.