

Conférence de presse ALERTE
Paris, le 28 novembre 2008
Dr Michel BRUGIERE, Directeur général, Médecins du Monde

Afin d'évaluer les conséquences sur la santé, de la crise économique et financière, sur les populations qui fréquentent nos centres de soins, nous avons interrogé les 5 plus gros centres de notre réseau national : Paris, Bordeaux, Marseille, Toulouse, Strasbourg. Ces centres représentent à eux seuls 70% de nos activités annuelles.

Nous leur avons posé 5 questions :

- Avez-vous constaté une augmentation de vos activités ?
- Avez-vous constaté l'apparition de nouvelles catégories de patients (patients en situation régulière) et quelles sont leur situation en matière de couverture maladie et d'accès aux soins ?
- Quels sont leurs motifs de consultations ?
- Ont-elles retardé leurs recours aux soins ?
- Ces personnes expriment-elles des demandes autres que l'accès aux soins ?

Les réponses de nos centres sont homogènes. Il n'y a pas de spécificités régionales.

De nouvelles catégories de patients arrivent dans nos consultations :

- des travailleurs pauvres, n'ayant pas de mutuelle et ne bénéficiant pas de la CMU, dont les revenus sont inférieurs à 1000 euros et dont les salaires non déclarés sont en baisse ;
- des bénéficiaires de minimas sociaux, allocation adultes handicapés, minimum vieillesse ;
- des bénéficiaires de la CMU, ne bénéficiant pas de la complémentaire CMU, car au dessus du seuil de 621 euros ;
- des assurés sociaux sans mutuelle

Ils viennent consulter dans nos centres parce que :

- ils ne peuvent pas faire l'avance d'une consultation médicale et ne peuvent pas payer les médicaments et les examens complémentaires ;
- ils ont consulté un médecin de ville ou une consultation hospitalière mais ne peuvent pas acheter les médicaments qui leur sont prescrits, en particulier les médicaments chers comme les antidiabétiques ;
- pour des demandes de soins dentaires, de consultations spécialisées en ophtalmologie, et en gynécologie pour les femmes ;
- dans la mesure où les PASS hospitalières fonctionnent, ce qui est extrêmement variable d'un centre hospitalier à l'autre, nous les orientons vers ces consultations.

Dans tous les cas, ces personnes ont différé leurs recours aux soins et ont attendu le dernier moment pour venir consulter.

En effet, dans ce contexte de crise sociale, ces personnes consacrent en priorité leurs maigres ressources au paiement de leur loyer, de leur chauffage, de leur nourriture. Leur santé n'est plus pour eux une priorité.

Ce contexte nous rappelle ce que nous avons connu à la fin des années 1990 au moment de la mise en place de la CMU.

Pour conclure, un point et un appel au gouvernement :

- Dans le cadre de l'Observatoire de l'accès aux soins en France, nous allons mettre en place une collecte de données spécifiques propre à ces nouvelles populations. Je pense que dès avril, nous aurons les premiers résultats quantitatifs et qualitatifs ;
- Ramener le seuil d'accès à la CMU, qui est de 621 euros au niveau du seuil de pauvreté (800 euros).