

ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES MÉDECINS DE ROUEN

Séance du 26 Octobre 1906

ASSISTANCE MÉDICALE GRATUITE

Examen des propositions
votées par le Conseil général de la Seine-Inférieure
au sujet du service de l'Assistance médicale gratuite

M. le Docteur Cerné lit le rapport suivant :

MESSIEURS,

Notre collègue et ami, le Dr Tourdot, membre du Conseil général, était chargé cette année de présenter à cette assemblée le rapport sur les comptes de l'Assistance médicale gratuite.

L'augmentation continue des dépenses de ce service, passé de 360.000 à 480.000 francs en cinq ans, n'est pas sans émuouvoir, on le conçoit, l'Assemblée départementale, qui cherche les moyens d'enrayer ce flot montant et menaçant pour les finances. Pour l'essayer, elle a voté les propositions du rapporteur, qui sont les suivantes :

Inviter M. le Préfet ou ses représentants dans les communes à vouloir bien :

1° Limiter le nombre des assistés aux personnes véritablement qualifiées pour bénéficier de l'assistance, et en dehors de toute préoccupation étrangère ;

2° Exercer la plus grande vigilance et la plus active surveillance dans la délivrance des bons de visite, le contrôle de ces visites et, au besoin, s'intéresser prudemment et avec tact à leur opportunité ;

3° Demander aux médecins, toujours attachés strictement aux nécessités de la maladie et aux intérêts supérieurs du malade, de ne pas trop sacrifier aux suggestions abusives de ceux-ci, ou à la mode qui exige des médications extraordinaires, coûteuses,

quelquefois fantaisistes, sans être pour cela plus efficaces ; en un mot, d'éviter des abus qui répugnent à leur loyauté professionnelle et à leur dévouement qui ne doit jamais être en défaut ;

4° Préciser les tarifs dans le sens des économies, et pour celui qui concerne les médicaments, obtenir des rabais notables, particulièrement pour certains remèdes des plus usuels, par suite de cette considération que, lorsqu'il s'agit d'assistance publique et du budget des indigents, l'intérêt particulier et la perspective des bénéfices trop appréciables doivent être relégués au second plan ;

5° Préconiser, sans toutefois l'imposer dès maintenant, le système de l'abonnement qui, s'il est généralement peu rémunérateur, dispense au moins des paperasseries et des formalités fastidieuses.

Emus par certaines de ces propositions, particulièrement la dernière, quelques-uns de nos confrères m'ont communiqué leurs réflexions et m'ont demandé d'étudier la question et de la porter devant le Syndicat, afin de recueillir vos avis et obtenir au besoin votre appui pour la défense de leurs intérêts menacés.

Je dois commencer par dire que le rapporteur du Conseil général, notre excellent confrère Tourdot, nous est tout acquis. Pénétré de la responsabilité qui lui incombe au double titre de médecin et de conseiller général, il sera très heureux d'avoir notre opinion sur les moyens de solutionner les difficultés. Il est d'ailleurs persuadé que le seul reproche que l'on puisse faire non aux médecins, mais à certains médecins, c'est la prescription de médicaments trop nombreux et trop chers, l'augmentation des dépenses portant surtout sur les frais pharmaceutiques.

J'ai recueilli la même note à la Préfecture, où l'on m'a affirmé que les médecins n'avaient rien à craindre, que la moyenne du nombre des visites ne pouvait être taxée d'aucune exagération, que c'étaient bien les frais de pharmacie qui causaient tout le mal. Et l'on m'a fait voir des séries d'ordonnances qui, évidemment, ne paraissent guère tenir compte d'un juste souci d'économie des deniers publics. L'Administration, m'a-t-on déclaré, sera, elle aussi, très heureuse de nous voir prendre une initiative, et par conséquent une part de responsabilité dans la question.

Il semblerait donc qu'en somme il doit être bien facile de tomber d'accord et que tout pourrait se borner pour nous à émettre à nouveau, comme le corps médical tout entier l'a toujours fait, quelques considérations bien senties sur la justice du système le plus généralement en vigueur dans notre département, celui de la rétribution à la visite, dit système vosgien.

Vous y ajouterez certainement avec moi cette réflexion que, si certains médecins ont le tort de ne pas ménager les finances départementales, il serait souverainement injuste d'en faire porter la responsabilité à leurs confrères, infiniment plus nombreux, qui s'acquittent scrupuleusement et avec conscience de leurs obligations. Il ne doit pas être bien difficile à une Administration qui dispose de services médicaux multiples, de rappeler à une plus juste notion des principes d'économie ceux qui croient pouvoir les négliger, et cela sans qu'en souffre aucunement le principe plus sacré encore de prescrire aux malades ce qui doit les guérir ou les soulager.

Nous savons tous qu'il est rare que des médicaments très chers s'imposent au lieu et place d'autres qui coûtent moins, que le mode d'administration entraîne de grandes différences de prix sans aucune influence sur l'effet à obtenir, que peu de spécialités sont réellement recommandables, que l'on peut sans inconvénient rayer des listes des médicaments autorisés les vins médicamenteux, les élixirs, etc. . . , et nous approuverons toutes les économies certainement considérables que l'on peut réaliser de ce chef dans la partie du budget d'assistance qui semble s'enfler le plus démesurément au vu et au su de tous.

Il n'en reste pas moins que, pour fournir à l'Administration des arguments absolument topiques, j'ai le devoir à mon tour, après elle et après l'honorable rapporteur du Conseil général, d'examiner les chiffres officiels du rapport. . . et de les interpréter.

Il y a longtemps, vous le savez, qu'on a dit qu'on tirait d'une statistique bien des conclusions différentes, parfois contraires. Vous allez voir que mes conclusions ne sont pas absolument celles qui ont entraîné les vœux que je vous ai énumérés.

Les chiffres sont brutaux ; il n'y a pas à les discuter. Il en résulte que :

1° En cinq ans, de 1901 à 1905, la dépense totale a augmenté de 360.000 francs à 480.000 francs et dans la dernière année de près de 40.000 francs;

2° Que le total des frais par malade soigné à domicile a augmenté en cinq ans, de 2 fr. 34, soit 12.40 p. 100, et dans la dernière année de 1 franc, dont 0 fr. 39 centimes pour les visites et 0 fr. 57 pour les médicaments;

3° Que le nombre des malades soignés à domicile s'est accru en cinq ans de 20 p. 100, tandis que le nombre des indigents régulièrement inscrits ne s'augmentait que de 12 p. 100.

Je m'arrête pour tirer quelques conclusions de ces chiffres.

Il en résulte d'abord d'une manière évidente que l'augmentation totale des dépenses ne dépend guère que pour un tiers de l'accroissement des frais médicaux et pharmaceutiques tout ensemble, 12.40 p. 100 sur 33 pour 100; 21 pour 100 sont donc le résultat de l'augmentation constante du nombre des assistés, qui s'accroît à peu près régulièrement de 5 pour 100 par an. Le nombre des indigents régulièrement inscrits croît moins vite; donc MM. les Maires savent de moins en moins résister aux sollicitations des malades non inscrits comme indigents.

Nous avons vu aussi que, pour le dernier exercice, l'augmentation du prix de chaque malade soigné porte à la fois sur les frais médicaux et pharmaceutiques; mais davantage sur ceux-ci. Or, cette simple différence ne rend pas un compte exact de la réalité des choses. Si, en effet, on examine le relevé des cinq années dont le compte est présenté, on peut constater que l'augmentation des frais médicaux proprement dits, en 1905, est tout à fait exceptionnelle. En réalité, tandis que le nombre des malades soignés à domicile augmente de 20 p. 100, les frais de médecins n'augmentaient que de 14.64 pour 100. C'est dire que, en réalité, pour chaque malade soigné, ils ont DIMINUÉ, de 8 fr. 73 à 8 fr. 27, soit de 0 fr. 46 centimes. Ce n'est pas énorme, mais ce n'est pas une augmentation. Comment dès lors une suspicion d'abus de visites pourrait-elle porter sur les médecins, comme on pourrait le croire d'après la deuxième proposition du Conseil général?

Par contre, si le nombre des malades soignés a augmenté de 20 p. 100, les frais pharmaceutiques ont progressé de 40 p. 100. A ce sujet, nous sommes bien d'accord et il y a une réforme à opérer.

Messieurs, cette recherche détaillée des causes de l'accroissement du budget ne m'a pas suffi. Jusqu'à présent, je n'ai pas cessé d'être d'accord avec le rapporteur et l'Administration qui dénoncent l'augmentation du nombre des assistés et l'accroissement des frais pharmaceutiques. Je suis seulement allé un peu plus loin qu'eux dans l'analyse des chiffres.

Mais mon attention était fortement attirée sur le passage du rapport établissant une comparaison entre les systèmes à la visite et à l'abonnement, faisant ressortir le moindre coût de ce dernier système et par conséquent tendant à le préconiser, sinon *pour le moment* à l'imposer.

Voici quel est le raisonnement :

Les chiffres prouvent d'une manière certaine que dans les communes ayant l'abonnement, le nombre des assistés est plus considérable ; suivant l'expression du rapport, « l'assistance médicale gratuite est plus largement appliquée » ; et que d'autre part, « MALGRÉ CELA », dit le rapport, la dépense y est sensiblement plus faible, puisque elle est, *par malade traité*, de 4 fr. 55 de moins.

Nous en concluons de suite d'ailleurs que, puisque l'abonnement ne s'applique pas à la pharmacie, c'est le corps médical seul qui fait les frais de cette diminution, c'est sur son dos que se fait cette *large application* de la loi, on l'a toujours dit ; les chiffres le prouvent.

Mais s'en suit-il que les communes elles-mêmes et le département fassent par là-même une bonne opération financière ? C'est la conclusion du rapporteur qui dit : « Si toutes les communes avaient fonctionné à l'abonnement, il en serait résulté pour 1905 une économie de 41.000 francs environ ». Je vais démontrer le contraire.

Il me semble que, pour connaître le résultat final, il est tout-à-fait inexact de se baser uniquement sur le prix de revient de *chaque* malade ; il faut en bonne comptabilité, multiplier ce prix de revient par le *nombre* des malades ; et alors le résultat pourrait bien changer.

Pourquoi les communes qui ont l'abonnement font-elles une si *large* application de la loi ? Est-ce par pure philanthropie ? Le rapport voudrait le croire, mais il est possible aussi, et nos confrères l'affirment, que les maires se disent que ce sera le

même prix, le prix tout fait des petits pâtés et qu'en conséquence ils auraient bien tort de contrarier les électeurs quémandeurs.

Or ils raisonnent mal ; ce n'est pas le même prix. Pour le médecin, oui ; mais pour le pharmacien, non ! Et comme c'est ce dernier qui coûte le plus

D'ailleurs, voici les chiffres :

Dans les communes à l'abonnement, sur 100 habitants, les 4.76 malades soignés à domicile ont coûté 90 fr. 93 cent.

Dans les communes à la visite, sur 100 habitants, les 2.98 malades soignés à domicile ont coûté 70 fr. 27, soit 20 fr. 69 en moins.

Nous pouvons exprimer la même conclusion par d'autres chiffres et dire : Dans les communes à l'abonnement, si le budget communal suffisait à tout, l'assistance médicale gratuite aurait coûté à chaque contribuable 1 fr. 24 ; dans les communes à la visite, la part de chaque contribuable aurait été de 0 fr. 91 cent. plus de 26 0/0 de moins, ce qui est bien quelque chose.

Vous le voyez, nous pourrions retourner la phrase du rapport calculant les *économies* de l'abonnement et dire que, si toutes les communes étaient à la visite, les 165.689 habitants des 190 communes à l'abonnement auraient dépensé en moins 54.677 fr. 37 pour l'assistance pendant l'année 1905. Mais ce mode de raisonner est défectueux, aussi bien dans un sens que dans l'autre.

Cependant, dans le même ordre d'idées et pour ne rien laisser dans l'ombre, je relèverai encore la prétendue confirmation de l'économie du système à l'abonnement par les dépenses des « 19 communes autorisées à conserver leur organisation spéciale d'assistance médicale et toutes régies par le service à l'abonnement ».

Il résulte, en effet, des chiffres officiels que chaque malade soigné à domicile ne revient qu'à 7 fr. 18 et que chaque contribuable n'aurait à payer de ce fait que 0 fr. 52 centimes.

Ces chiffres vraiment dérisoires auraient dû éveiller l'attention du distingué rapporteur par leur invraisemblance.

On sait que les communes en question, celles où l'assistance était organisée antérieurement à la loi, sont les fortes communes du département. A elles dix-neuf, elles représentent près de la

moitié des habitants du département. Elles sont industrielles, ont une forte proportion d'indigents.

Même en tenant compte que les médecins des Bureaux de bienfaisance des villes sont insuffisamment rétribués et qu'il n'y a pas d'indemnités kilométriques à leur verser, l'économie serait encore tout-à-fait extraordinaire.

La vérité est plus simple. Dans les campagnes, la visite à domicile est la règle, l'hôpital l'exception. Dans les villes, c'est tout le contraire. Non seulement l'hôpital est la règle, mais le plus souvent l'assistance à domicile n'est que l'introduction à l'hospitalisation. Seuls les chiffres *totaux* seraient comparables.

Or, ne suis-je pas en droit de demander à l'Administration si elle pense que les contribuables de Rouen, du Havre, de Dieppe, d'Elbeuf, etc... ne payent pas chacun pour leurs malades beaucoup plus que les 0.91 centimes de l'habitant des communes à la visite ? Par combien faut-il *multiplier ce chiffre* ?

Messieurs, cette révision de la statistique et des chiffres a besoin d'être connue. Je vous propose de la faire connaître à l'Administration, au Conseil général, aux médecins du département et de l'accompagner des vœux suivants qui me paraissent en être la conclusion logique :

1° Le nombre des malades soignés au compte de l'Assistance médicale gratuite augmente chaque année dans une proportion qui paraît anormale ; il y a donc lieu d'appuyer la première proposition du Conseil général de : « limiter le nombre des assistés aux personnes véritablement qualifiées pour bénéficier de l'assistance et en dehors de toute préoccupation étrangère. »

2° La statistique officielle prouve que l'augmentation des frais de traitement de chaque malade soigné ne porte pas sur les frais médicaux proprement dits, dont le pourcentage a légèrement diminué au cours des cinq dernières années ; il porte exclusivement sur les frais pharmaceutiques ;

3° Il y a lieu d'opérer une révision dans la liste des médicaments autorisés, de supprimer ceux qui, très chers, peuvent être sans inconvénient remplacés par d'autres moins coûteux, de recommander aux médecins de l'assistance l'emploi des formes les plus simples d'administration médicamenteuse, comme elle

se fait généralement dans les hôpitaux et les dispensaires; enfin de réviser les prix, que les progrès industriels ont fait baisser;

4° Si quelques abus, volontaires ou involontaires, se sont produits dans les prescriptions de quelques médecins, il y a lieu pour l'Administration de faire disparaître ces abus par des avertissements ou des mesures individuels, et non en changeant un système qui est juste et donne dans la très grande majorité des cas des résultats favorables;

5° La statistique officielle prouve, en effet, que le système à l'abonnement favorise trop les inscriptions non justifiées. Par suite de l'augmentation des frais pharmaceutiques qui en découle, les communes qui ont adopté ce système, contraire aux intérêts du corps médical, dépensent notablement plus que celles qui ont adopté le système à la visite, dit système vosgien. Quoiqu'on en ait dit, il y aurait intérêt et économie à généraliser ce dernier.



Les conclusions ci-dessus sont adoptées à l'unanimité par l'Association.

Il est décidé que ce rapport sera envoyé aux Membres du Conseil général de la Seine-Inférieure ainsi qu'à tous les médecins du département — et qu'une Commission ira le présenter à M. le Préfet.

LE PRÉSIDENT,

D^r DEBOUT.