

<p style="text-align: center;">NOUS NE SOMMES PAS RESIGNES A RENONCER AUX SOINS NECESSAIRES !</p>
--

Didier Poupardin, médecin généraliste à VITRY a été convoqué le 8 Octobre par la CPAM¹ du Val de Marne pour s'expliquer sur la répartition sur les « zones » des ordonnanciers « bizones » des médicaments qu'il prescrit pour les malades qui sont pris en charge à 100% (personnes atteintes de maladies graves « Affections de Longue Durée » ALD).

Qu'est-ce que les ordonnances bizones ? Ce sont des ordonnances spéciales divisées en deux par un trait horizontal, destinées aux malades en ALD. Au-dessus du trait, le médecin est sommé de n'inscrire que les médicaments en rapport direct avec la maladie de longue durée, qui sont seuls remboursés à 100% par la sécurité sociale. Au-dessous, il doit inscrire tous les autres médicaments dont le malade a besoin, ceux-ci ne sont pas remboursés à 100% : comme si les êtres humains n'étaient pas des individus complexes mais une simple somme de maladies et de parties de corps n'ayant rien à voir les uns avec les autres.

On reproche au Docteur Poupardin de mettre tous les médicaments dont ces malades ont besoin dans la partie remboursable à 100% et de ne pas en mettre dans cette « zone » où les malades ou leur mutuelle sont obligés d'en payer une partie. Cette action (maintenant ancienne) de rédaction des prescriptions exclusivement dans la partie haute de l'ordonnancier représente pour lui une façon de s'opposer au morcellement comptable des malades et de s'opposer aux attaques qui sont faites à l'accessibilité aux soins.

On le menace donc de le condamner à payer les sommes que les personnes malades auraient dû payer s'il avait rédigé ses ordonnances selon les normes imposées. Or ce sont les médecins-conseils qui établissent la liste des médicaments qu'ils pensent ne pas être rattachés à la maladie prise en charge à 100% !

La CPAM exige donc des médecins qu'ils fassent payer de leur poche les malades en ALD. Si les médecins n'acceptent pas, la CPAM menace de les faire payer à la place des malades qu'ils soignent !

Sur le fond : La CNAM² s'est appuyée sur une « Haute Autorité de Santé³ (HAS) », qui s'accommode de la négation de la personne humaine malade, de la réduction du corps en somme d'organes ou de fonctions et du morcellement du corps en « pathologies » dont les soins nécessaires sont transformés en marchandises à remboursement modulable.

Cette HAS est devenue célèbre en déremboursement des soins⁴.

Ce découpage virtuel du corps humain est difficilement acceptable par les médecins. Les traitements pour une affection ou la maladie elle-même ont des répercussions (effets secondaires) sur d'autres parties du corps ; une maladie non soignée peut aggraver la maladie prise en charge à 100%. En outre, se surajoute la constatation que de nombreuses personnes malades renoncent aux médicaments prescrits dans la deuxième moitié de l'ordonnance bizona parce que sans mutuelle, ils ne peuvent pas les payer.

¹ CPAM Caisse Primaire d'Assurance Maladie, présente dans chaque département

² CNAM = Caisse Nationale d'Assurance Maladie

³ HAS. Créée en 2005 et auto-proclamée « indépendante » mais néanmoins nommée par décret par le Président de la République et financée entre autres par la CNAM !!

⁴Le déremboursement des médicaments qualifiés d' « efficacité non prouvée » », c'est son œuvre

Les ordonnanciers bizones font partie maintenant de la panoplie des moyens de pression sur les médecins⁵, pour leur imposer des « normes » sur de multiples autres questions médicales afin de limiter les remboursements des soins nécessaires. La CNAM a même inventé pour les médecins le « CAPI » (Contrat d'Amélioration des Pratiques Individuelles) qui consiste à récompenser financièrement les médecins qui feront payer plus de leur poche les personnes malades !!

L'enjeu autour de ces « zones » est de :

- transférer d'avantage les charges de la sécurité sociale sur les mutuelles, avec pour conséquence inéluctable l'augmentation des tarifs mutualistes ce qui augmentera encore plus l'inégalité devant les possibilités de se soigner.
- de restreindre la liberté de jugement critique des médecins des quartiers populaires à qui la direction de l'Assurance Maladie impose de soigner leurs patients selon des « normes » établies par la HAS appelées « recommandations » qui visent à soigner la population en restreignant toujours plus la part des soins remboursés et en augmentant au maximum la part des soins non remboursés.

En date du 22 Octobre 2009,

► Didier POUPARDIN a reçu les témoignages de soutien de

- Alain AUDOUBERT, Maire de VITRY
- Pierre GOSNAT, député Maire d'IVRY
- Françoise BAUD, Maire de VALENTON
- Jacques PERREUX, Vice-Président du Conseil Général du Val-de-Marne
- Odette TERRADE, Sénatrice du Val-de-Marne
- JC KENNEDY, adjoint au Maire de VITRY
- Bertrand POTTIER, conseiller municipal de VITRY
- JM BOURJAC, adjoint au Maire de VITRY, qui a fait part du soutien des élus et de la section de VITRY du PS

► Diverses associations, syndicats et partis ont d'ores et déjà demandé au Directeur de la CPAM du Val-de-Marne de cesser les poursuites contre le Dr POUPARDIN :

FSU 94, SUD Santé 94, UL CGT des retraités de Créteil, UL CGT d'Ivry,
ATTAC VITRY et ATTAC 94, MRAP VITRY et MRAP 94
PCF 94, NPA VITRY et NPA 94, PS de VITRY, Vagues VITRY

► De nombreux médecins du Val-de-Marne ont commencé à signer une pétition en faveur du Dr POUPARDIN

Le comité de soutien au Docteur Didier Poupardin

⁵ ce qui doit être au-dessus et en dessous de la frontière entre les zones a pour vocation d'être contesté par les Caisses et devient l'objet de pressions infinies, sans aucun intérêt médical pour les personnes malades !