



## COMMUNIQUE DE PRESSE DU COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS

A Paris, 27 Juin 2024,

### LETTRE OUVERTE DU BUREAU NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS A L'APPROCHE DES ELECTIONS LEGISLATIVES

Face au **peu de place accordée à la santé** dans la campagne des législatives et à la teneur des propositions qui s'y rapportent, les membres du bureau du Collège national des généralistes enseignants tiennent à rappeler que notre mission s'exerce *"dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité"*, au service *"de toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments que nous pouvons éprouver à leur égard"*, conformément aux **valeurs de notre profession**, définies dans le code de déontologie médicale.<sup>1</sup>

Nous sommes profondément attachés à **l'égalité des personnes, à l'universalité et à l'équité de l'accès aux soins** pour toutes et tous.

Un système de santé performant, capable de répondre aux enjeux d'équité et de qualité des soins, doit investir dans la promotion et la prévention, en renforçant notamment **les soins primaires**<sup>2-4</sup>.

Nous appelons donc les futurs parlementaires à envisager la santé dans une réelle approche globale, ambitieuse, garantissant un accès adapté aux soins pour tous. Dans ce cadre, nous rappelons aux futurs parlementaires, l'urgence de finaliser les modalités de déploiement des docteurs junior de médecine générale, une mesure forte pour favoriser l'installation rapide des futurs médecins généralistes.

Un meilleur accès aux soins diminue les dépenses de santé, particulièrement pour les populations fragiles et vulnérables. Ainsi, des soins délivrés plus tardivement et en urgence, pour des pathologies plus avancées, engendrent des coûts plus importants. Une limitation de l'Aide Médicale d'État (AME) aux seuls soins urgents aurait pour effet d'augmenter le renoncement aux soins et de dégrader l'état de santé des populations.<sup>5,6</sup>

Nous insistons enfin sur le fait que les politiques ne prenant pas en compte la science ont un impact négatif sur la santé. Des données probantes existent concernant par exemple l'association entre le négationnisme de la crise COVID 19 au Brésil ou la distanciation vis-à-vis des vaccins au Brésil ou aux États-Unis ont été associées à une hausse de la mortalité.<sup>7-8</sup>

Un accès universel et équitable à des soins de qualité, fondés sur les données probantes, pour **toute** la population : telle est l'ambition qui guide notre travail et notre engagement. Nous attendons des candidats au poste d'élu de la nation qu'il en soit de même pour eux.

**SIGNATAIRES** : LES ELUS DE CNGE COLLEGE ACADEMIQUE\*

(\*) Olivier SAINT-LARY, Patrick IMBERT, Catherine PLOTTON, François CARBONNEL, Marc BAYEN, Marc CHANELIERE, Yannick SCHMITT, Catherine LAPORTE, Cédric RAT, Xavier GOCKO, Matthieu SCHUERS, Julie DUPOUY, Aurélie JANCZEWSKI, Laurence COMPAGNON, Racha ONAISI, Stéphanie SIDORKIEWICZ

## Références

1. Conseil national de l'Ordre des médecins. Article 7 - Non-discrimination. Paris, CNOM, 2019. Disponible sur : <https://www.conseil-national.medecin.fr/code-deontologie/devoirs-generaux-medecins-art-2-31/article-7-discrimination>.
2. Organisation Mondiale de la Santé. Rapport sur la santé dans le monde 2008 : les soins de santé primaires - maintenant plus que jamais. Genève; OMS, 2008. Disponible sur : [https://iris.who.int/handle/10665/43951?search-result=true&query=primary+health+care+now+more+than+ever&scope=&rpp=10&sort\\_by=score&order=desc](https://iris.who.int/handle/10665/43951?search-result=true&query=primary+health+care+now+more+than+ever&scope=&rpp=10&sort_by=score&order=desc)
3. Starfield B. Primary care: an increasingly important contributor to effectiveness, equity, and efficiency of health services. SESPAS report 2012. *Gac Sanit* 2012;26:20-6.
4. Basu S, Berkowitz SA, Phillips RL, Bitton A, Landon BE, Phillips RS. Association of Primary Care Physician Supply With Population Mortality in the United States, 2005-2015. *JAMA Intern Med* 2019;179:506-14.
5. European Union Agency for Fundamental Rights. Cost of exclusion from healthcare – The case of migrants in an irregular situation. Vienne : European Union Agency for Fundamental Rights, 2015. Disponible sur : <https://fra.europa.eu/en/publication/2015/cost-exclusion-healthcare-case-migrants-irregular-situation>.
6. Latournerie J-Y, Saulière J, Hémos C, et al. L'aide médicale d'État : diagnostic et propositions. Direction de l'information légale et administrative, 2019. Disponible sur : <https://documentation.insp.gouv.fr/insp/doc/VIEPUBLIQUE/502FA65D9F02D4974145F7146F418D90/l-aide-medecale-d-etat-diagnostic-et-propositions>.
7. Razafindrakoto M, Roubaud F, Castilho MR, Pero V, Saboia J (2024) Investigating the 'Bolsonaro effect' on the spread of the Covid-19 pandemic: An empirical analysis of observational data in Brazil. *PLoS ONE* 19(4): e0288894. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288894>
8. Albrecht, D. Vaccination, politics and COVID-19 impacts. *BMC Public Health* 22, 96 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12432-x>