

Les négociations conventionnelles sont dès lors marquées par un jeu d'alliances tactiques, le plus souvent conjoncturelles, entre la Cnamts, les gouvernements et les segments de la profession médicale dont les intérêts spécifiques trouvent à s'exprimer dans ce nouveau contexte.

Les alliances successives qui vont aboutir finalement à la signature d'une convention spécifique aux médecins généralistes (en mars 1997) se structurent autour du débat entre deux outils de régulation. Le premier est soutenu par la CSMF, qui rompt avec sa stratégie

d'opposition à toute perspective de maîtrise des dépenses de santé pour proposer une « maîtrise médicalisée » des dépenses fondée sur le respect par les médecins de recommandations de pratiques médicales, dans le but de diminuer les actes inutiles et dangereux. La maîtrise médicalisée est introduite dans la loi Teulade de janvier 1993 : la profession accepte de respecter des objectifs prévisionnels de dépense (non opposables) et des références médicales opposables (RMO) élaborées par la profession et dont le non-respect peut entraîner la poursuite du médecin par le

Système de santé et principe de précaution

Le principe de précaution est devenu indissociable de toute décision prise en matière de santé.

Les conditions de sa mise en œuvre doivent être définies et ses conséquences assumées.

Pourquoi aborder ce sujet d'évidence ? La précaution s'impose au système de santé, plus que partout ailleurs : « *primum non nocere* », d'abord ne pas nuire : dans l'autorisation de mise sur le marché des médicaments, ce n'est pas seulement leur efficacité — le service médical rendu — qui est évalué, c'est d'abord l'assurance que les effets secondaires induits ne seront pas nocifs. L'acharnement légitime mis dans la lutte contre les maladies nosocomiales à l'hôpital traduit le souci de la précaution. L'affaire du sang contaminé a rappelé l'exigence absolue de sécurité transfusionnelle. Les illustrations sont innombrables, la cause est entendue : plus que tout autre, le système de santé est soumis au principe de précaution : comment imaginer la moindre hésitation, la moindre marge de manœuvre, le moindre espace pour nuancer ou débattre ? Comment l'imaginer plus encore aujourd'hui ; les décisions récentes d'interdiction des farines animales nous rappellent, s'il le fallait, qu'on ne transige pas avec

le principe de précaution, quel que soit le prix à payer.

Et pourtant...

Dispose-t-on dans tous les hôpitaux des compétences gériatriques et nutritionnelles propres à traiter, dans les meilleurs conditions, les complications post-opératoires des personnes âgées ? Dispose-t-on dans toutes les maisons de retraite des compétences médicales propres à prendre en charge les personnes âgées, à la mesure des connaissances dont nous disposons aujourd'hui ?

La précaution a un coût et ceci a pour conséquence que la précaution n'est pas homogène ; de même que le concept de risque zéro n'a guère de sens, de même, la précaution est une notion relative, contingente. On invoque la précaution pour fermer les maternités qui font moins de trois cents accouchements par an. Mais une ville entière peut se mobiliser pour le maintien de sa maternité. Ses habitants seraient-ils moins sensibles à la précaution que d'autres ? Sachons-le : notre société, toutes les sociétés sont confrontées, seront de plus en plus confrontées au choix des risques qu'elle accepte, qu'elles tolèrent, aux priorités d'affectation des ressources. Souhaitons qu'elles sachent le faire de façon démocratique. C'est extrêmement difficile et exigeant, mais c'est la seule méthode.

Plus redoutable encore : est-ce que c'est de la précaution de multiplier les diagnostics anténataux pour « prévenir » la naissance d'un enfant mal formé... sans parler du fait que les mesures de précaution (examens) comportent elles-mêmes des risques.

Sachons-le bien, l'augmentation des connaissances, c'est à la fois l'accroissement de notre puissance d'action ; c'est aussi bien souvent l'augmentation des incertitudes, donc des doutes... et des risques.

Et peut-on, doit-on, dans ce domaine si quotidien et si fondamental à la fois de la santé et de la vie, avoir comme objectif la suppression des incertitudes ?

Il n'est pas possible de répondre à cette question, autrement qu'en exprimant une conviction personnelle. En revanche, nous devons tous nous la poser.

Ce ne sont pas les scientifiques, ni les juristes, ni les gestionnaires qui donneront la réponse. C'est fondamentalement affaire d'éthique. Saurons-nous bâtir une éthique de la connaissance ?

C'est un enjeu citoyen ; c'est un enjeu religieux ; cela ne signifie bien sûr pas que cela ne concerne que les politiques, que les philosophes ou que les Églises. Cela concerne chacun de nous. Ne l'oublions jamais, comme le disait Paul Ricoeur, « sur les choses essentielles, les experts n'en savent pas plus que vous ». ■

Pierre-Louis Rémy
Professeur associé,
Université Lyon III,
Lass-Graphos CNRS