

Choix de société

Thierry Wathelet, médecin généraliste à la maison médicale Espace Santé

C'est parti... la campagne pour les élections syndicales des médecins est lancée et les mois d'automne et d'hiver s'apprentent à être chauds. La ferveur, la hargne voire parfois l'agressivité qui se dégagent sont sans nul doute le reflet du mal-être de toute une profession en crise. Les récentes décisions prises par le ministre de la Santé M^r Demotte sont loin de réduire la flamme de la marmite qui bouillonne.

Il est vrai que l'enjeu est de taille. C'est à un véritable choix de société que nous sommes confrontés : faut-il poursuivre une politique de santé aux accents libéraux, (liberté du patient, liberté du thérapeute, espérance - naïve - d'une autorégulation du système...) promettant de recouvrir la reconnaissance (financière) tant attendue par les médecins, mais au prix du « détricotage » de la solidarité ; ou plutôt, devons-nous repenser totalement ce que devrait être la santé et en corollaire, l'accès à la santé ainsi que la ou les manières dont la pratique de la médecine participerait à cette refondation.

Voir certains tirer la couverture à eux, chercher à préserver, voire à augmenter (ce qui serait mieux) leurs acquis, sans réelle recherche d'un projet porteur de valeurs et d'une politique cohérente tendue vers ce projet de société où l'homme trouverait sa place centrale, fait naître à la fois de la colère et du désappointement.

Dimanche 13h30... coup de téléphone d'un de mes patients, 85 ans, en

Mots clefs : systèmes de santé, médecine générale, politique de santé.

larmes. Sa femme que j'ai hospitalisée ce vendredi l'a appelé... Elle veut quitter l'hôpital, on ne lui donne pas ses médicaments... Après m'être rendu au chevet de celle-ci, elle m'explique qu'inquiète de ne pas recevoir « comme d'habitude » son Sintrom® (médicament anticoagulant), elle attend jusqu'à 21h30 pour se permettre de le demander et s'entendre dire (sans doute un peu agressivement) qu'elle était « supra-dosée » et qu'il ne lui en fallait pas aujourd'hui.

Pourquoi ne me l'ont-ils pas dit tout de suite ? Je ne me serais pas énermée...

Faute de personnels infirmiers sans doute, manque de temps pour communiquer que ce soit avec les patients ou entre thérapeutes et membres du personnel... ; mais le temps, le personnel cela coûte...

La semaine passée, à Paris, un incendie dans une maison vétuste faisait 17 victimes dont 14 enfants. Ces familles avaient trouvé ce logement en attendant mieux. Elles avaient été délogées de leur habitation précédente « pour un projet immobilier » pouvait on lire dans la presse...

Qui ou que déciderons-nous de privilégier ? L'humain ou l'économique ? Et si la question n'était pas là mais plutôt dans le comment, avec l'économique d'aujourd'hui, permettre de rejoindre l'humanité de chacun ?

Pour permettre l'accès à la santé pour tous il faudra choisir d'y mettre les moyens, mais il faudra aussi accepter d'évaluer la manière dont ceux-ci sont utilisés et veiller à l'optimisation à chaque échelon. Cela implique de faire des choix préférentiels, de mettre en

place des contrôles, de définir des priorités, d'élargir si nécessaire les champs des compétences des intervenants, de déléguer ce qui peut l'être afin de faire des économies d'échelles qui pourront être investies dans des champs d'activités nouveaux ou sous-financés, améliorer la formation des jeunes en veillant à leur fournir des compétences tant au niveau technique que social, psychologique et relationnel : la pratique de groupe va se développer et modifiera sans nul doute la pratique médicale vers une pratique d'équipe. Or la vie d'équipe a aussi ses lois, ses règles, ses bonheurs et ses contraintes... Cela s'apprend, cela prend du temps....

Mener le combat pour réduire au minimum, voir évincer, le pouvoir politique de toutes négociations concernant la gestion des soins de santé est un combat vain, illusoire, d'arrière garde et destructeur pour la médecine générale. Soyons conscients que seul le politique a le pouvoir (à condition qu'il le veuille) d'instaurer une véritable politique de soins définissant des priorités, des cibles et des objectifs de santé à atteindre. Mais, en corollaire, il a aussi le devoir de développer et de fournir les moyens nécessaires pour les atteindre.

Arrêtons de crier au loup... mais prenons ces moments de turbulence au sein de nos professions de santé comme une réelle opportunité de mettre en place des projets mobilisateurs : de quelle médecine générale et plus largement encore, de quelle première ligne de soins voulons-nous ?

Aujourd'hui, les missions de la médecine générale dépassent largement le champ du curatif, pour rejoindre aussi les champs du préventif, du social et du psychologique. Dans le numéro de

Santé conjugquée 11, nous définissons le futur médecin cinq étoiles, garant de soins de qualité, communicateur, décideur averti, mais aussi partenaire en santé publique et gestionnaire d'un système de soins. Cette mission est énorme, mais combien enthousiasmante pour autant qu'on lui en donne les moyens, tant financiers que organisationnels. En effet, dans une telle perspective, la médecine générale ne pourra plus s'envisager dans une pratique solitaire, mais davantage au sein d'une équipe ou de pratiques pluridisciplinaires, proches de la population, où les compétences de chacun sont mises à profit pour la réalisation de cette mission de santé. Pour défendre cela il nous faut des porte-parole porteurs d'un tel projet, prêts à en faire valoir la pertinence aussi bien économique qu'humaine auprès du pouvoir politique. C'est un peu tout cela l'enjeu de ces élections, car la politique se construira suivant une voie ou une autre en fonction des interlocuteurs que nous mettrons en place.