

"POUR L'HISTOIRE"

CETTE RUBRIQUE COMPORTE ET COMPORTERA DES DOCUMENTS
D'ARCHIVE OU DES ENQUÊTES POUR SERVIR À L'HISTOIRE
DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE.



REUNIS EN ASSEMBLEE GENERALE à MONTPELLIER, 1^e 31 MAI 1987,
LES MEMBRES TITULAIRES DE LA SOCIETE FRANCAISE DE
MEDECINE GENERALE ADRESSENT UNE "LETTRE OUVERTE" AUX
PLUS HAUTES AUTORITES DE LA REPUBLIQUE FRANCAISE

société
française
médecine
générale

"LETTRE OUVERTE" à

- M. François MITTERAND, Président de la République
- M. Jacques CHIRAC, Premier Ministre
- M. Philippe SEGUIN, Ministre des Affaires Sociales
- Mme Michèle BARZACH, Ministre Délégué à la Santé
- M. Alain POHER, Président du Sénat
- M. Jacques CHABAN-DELMAS, Président de l'Assemblée Nationale

Depuis 1983, les Français assistent à l'écroulement progressif d'un pan de la protection qui leur était assurée en cas de maladie.

Un nouveau train de mesures restrictives fait prendre aux événements un tour dramatique. La prévention, la détection précoce des maladies et de leurs complications sont gravement touchées, ainsi que la surveillance thérapeutique de la population, en particulier de toutes les personnes âgées, meurtries dans leurs besoins réels et démunies devant leurs risques et leurs misères.

On dit aux Français que ces limitations sont inéluctables et nécessitées en grande partie par un excès d'exigences de leur part.

Dans le même temps, on fait appel à une imposition supplémentaire présentée comme un rempart contre le risque d'autres restrictions à venir dans les soins médicaux.

Il s'agit là d'une erreur car la promesse ne peut être tenue pour les raisons que voici :

"toute innovation importante dans un secteur quelconque du réseau de soins retentit sur tous les autres et implique des mesures appropriées dans les secteurs connexes".

L'irruption de la spécialisation en médecine et l'intégration continue, dès qu'elles apparaissent, des techniques les plus sophistiquées, créent un foisonnement de possibilités parallèles et redondantes dont le coût devient alarmant.

Ainsi sont nés trois secteurs médicaux distincts :

- la médecine de l'exploit technique,
- la médecine des techniques diagnostiques,
- la médecine des soins quotidiens.

Il est évident que la demande envers les deux premiers secteurs ne sera jamais saturée de par la nature même de leur production. Le nombre des investigations diagnostiques ou de prothèses d'organes peut, en effet, être multiplié à l'infini.

.../...

C'est pour rééquilibrer cette situation que la plupart des pays étrangers ont, depuis trente ans déjà, encouragé le développement du troisième secteur : la médecine des soins quotidiens, et promu son accès à un niveau élevé de qualification. Il faut que cette discipline, en France comme ailleurs, assume par ses propres moyens les charges qui sont les siennes.

Elle assure ainsi l'indispensable régulation et le "bon usage" des moyens médicaux nécessaires pour chaque cas, au coût le moins lourd possible.

Dans le monde entier, de nouveaux statuts universitaires de recherche et d'enseignement donnent aux praticiens de la médecine de soins les moyens d'une discipline vraiment complémentaire des autres modes d'exercice.

En France, une voie totalement opposée fut prise. Elle résulte d'un "pas de trop" dans la Réforme Debré des études médicales en 1958. Cette réforme était sagement fondée sur le rapprochement des fonctions universitaires de recherche et d'enseignement de la médecine en raison de son lieu d'exercice.

Simultanément, on décidait de rentabiliser le plateau technique hospitalier par la présence à temps plein des médecins qui y travaillaient.

Il eut été nécessaire, en contrepartie, d'ouvrir aux médecins généralistes de ville un secteur qui leur soit propre dans l'Université, avec des moyens organiques de recherche et d'enseignement de leur discipline, à l'instar de ce qui se faisait partout dans le monde.

C'est le contraire qui s'est produit : les médecins hospitaliers et spécialistes à temps plein se faisaient attribuer un monopole sur l'enseignement et la recherche en médecine générale.

Le système mis en place, au lieu de garantir la complémentarité, suscite une substitution progressive de la médecine de soins quotidiens par celles de l'exploit et de la spécialisation.

Il en résulte des mesures de restriction dans les moyens d'action thérapeutique de la médecine générale, ainsi que la disqualification et l'humiliation des étudiants qui s'y destinent.

Devant les mesures prises aujourd'hui en catastrophe, et celles qui sont envisagées, nous exprimons aux plus hautes Autorités de notre pays nos préoccupations et nos alarmes.

.../...

Tout se passe comme si notre élite hospitalo-universitaire actuelle, enfermée depuis trente ans dans ses C.H.U., avait perdu le sens des réalités de la médecine de ville et rurale et de leur caractère distinct.

La France ne s'est même pas dotée de moyens efficaces pour analyser les besoins et les maladies qui s'expriment dans la médecine des soins quotidiens alors que, pendant ce temps, les recherches adéquates sont, dans les pays avancés, l'objet des plus grands efforts.

Ainsi, chez nous, on utilise des moyens d'enquête épidémiologique dont nos propres autorités sanitaires reconnaissent l'inadéquation, alors que les vrais outils d'observation et d'étude existent. Nous les connaissons car ils ont fait leurs preuves entre nos mains, mais restent sans emploi.

La démarche adoptée aujourd'hui revient à occulter les faits, masquer les erreurs, gérer en aveugle un immense secteur de la Santé.

Réunis et Assemblée générale, et devant cet état de chose, les membres de la Société Française de Médecine Générale en appellent aux plus Hautes Autorités de la République Française.

Docteur Jean de COULIBOEUF, Président d'Honneur
Docteur Bernard VINCENT, Président,
Docteur Oscar ROSOWSKY, Président Délégué, Président du
Conseil scientifique
Docteur Philippe JACOT, Vice-Président, Chargé des Relations
Internationales
Docteur Jean-Luc GALLAIS, Vice-Président, Chargé des
Relations Extérieures
Docteur Gérard VERY, Vice-Président, Responsable du
Département Enseignement
Docteur Guy SALFATI, Secrétaire Général
Docteur Gérard AGULHON, Trésorier