

# Et maintenant ?

Un chantier à continuer, des questions à débattre, et des pistes à explorer, c'est ce à quoi nous invite ce dossier.

**Elisabeth Maurel-Arrighi**, médecin généraliste

Le constat n'est pas réjouissant. L'accès aux soins est de plus en plus difficile, les inégalités sociales de santé s'aggravent, les jeunes médecins se détournent des soins de proximité, et des territoires entiers se retrouvent sans professionnels de soin, pendant que l'hôpital public est étranglé par la rigueur budgétaire.

Pourtant, ce n'est pas compliqué. Comme le disait Patrice Muller : « L'idée n'est pas de changer tout par une décision venue d'en haut, mais d'encourager ceux qui veulent s'engager dans des expériences innovantes, incluant soin et prévention, et facilitant l'accès aux soins ».

Pourquoi les professionnels n'ont-ils pas voulu d'une transformation qui aurait pu rendre leurs conditions de travail plus adaptées à leurs missions ?

L'industrie pharmaceutique, qui tient la presse médicale, la fascination technologique et le refus de sortir du paiement à l'acte ont probablement joué un rôle.

Pourquoi les usagers sont-ils si peu nombreux à défendre une conception des soins qui inclue accompagnement, transmission des savoirs et travail en équipe ?

Dans ce pays, la santé continue à être pensée comme une question individuelle, les dangers des industries polluantes sont occultés, l'attachement à la liberté de choix du médecin est confondu avec le maintien du paiement à l'acte.

Enfin, pourquoi les autorités, de gauche comme de droite, ont-elles refusé la représentativité à notre courant se condamnant à un face à face boiteux avec le « syndicat médical majoritaire » ? Pourquoi, dans la culture des élites politiques, les questions de santé demeurent-elles un point aveugle qui relèverait exclusivement des médecins ?

Comment aurions-nous pu mieux réussir dans nos tentatives d'alliances avec nos collègues moins « politisés » ou avec les représentants des citoyens ?

Reste qu'aujourd'hui, toutes les questions que nous avons posées demeurent d'actualité et que les politiques publiques mises en place n'y répondront pas. Quels pourraient être les leviers du changement aujourd'hui ?

Le recrutement de jeunes médecins issus d'avantage des milieux aisés fait qu'ils mesurent mal le poids des difficultés sociales des patients. La sélection par les matières techniques et l'esprit de compétition rendent les étudiants réticents face aux implications humaines qu'exige la médecine générale. Dans le même temps, la féminisation peut faire évoluer la profession. Nos jeunes collègues femmes sont plus intéressées par le salariat ou le paiement au forfait que par la course aux actes.

La désertification de certains territoires va obliger les pouvoirs publics à encourager les maisons de santé de proximité. A nous d'aider les professionnels et les usagers à ne pas se contenter de nouveaux locaux, mais d'exiger un contenu, c'est-à-dire un vrai travail d'équipe, pluridisciplinaire, indépendant, en lien avec les usagers.

L'émergence de la culture écologique, la reconnaissance de la toxicité des produits chimiques, la prise de conscience croissante des usagers vont favoriser la fonction de « sentinelle », de « lanceurs d'alerte » des professionnels de santé. Il leur faudra consacrer du temps à la santé publique.

La dénonciation du travail de lobbying des grands groupes privés se heurte à leurs énormes moyens. Mais les batailles autour de l'accès aux médicaments pour le Sida, la lutte contre les OGM montrent que le mouvement citoyen peut faire changer les choses.

Le pari de poursuivre la réécriture de la médecine reste très actuel. La revue *Pratiques* continuera d'accueillir tous ceux qui, prenant appui sur les questions du soin et de santé, cherchent à améliorer le système de soins et à participer à un changement de société. ■

**« Pourquoi, dans la culture des élites, les questions de santé demeurent-elles un point aveugle ? »**