

Pour de vraies priorités de santé



Dr Thierry Van der Schueren
Membre du comité de lecture de la Revue
de la Médecine Générale.

Très rapidement après sa nomination, notre nouvelle ministre de la santé et des affaires sociales a annoncé sa priorité: le cancer. Cette priorité s'est muée en plan puis en budget, au détriment d'autres priorités, plus consensuelles mais sans doute moins porteuses. La médecine générale, mais aussi la médecine hospitalière, connaissent les défis qui nous attendent demain !

Le vieillissement de la population avec son lot de maladies chroniques et de co-morbidités multiples en est un. Maladie d'Alzheimer, diabète, insuffisance rénale, décompensation cardiaque et les pertes d'autonomie qu'elles entraînent inévitablement sont des enjeux majeurs dont il n'est certes pas trop tôt de se préoccuper.

Les effectifs médicaux ont besoin d'une définition claire du rôle de chacun.

**Les effectifs médicaux
ont besoin d'une définition claire
du rôle de chacun.**

Les effectifs médicaux surchargés, auxquels les réglementations successives ajoutent toujours plus de tâches administratives, ont également besoin que l'on définisse clairement le rôle dévolu à chacun. Combien de fois, n'avons-nous pas entendu: «Le généraliste est le pivot du système de santé.» Mais la question est bien de quel système parlons-nous? Il est urgent de définir le champs d'action de chacun des intervenants de santé, sans quoi chacun fait ce qu'il veut, voire ce qu'il aime, sans aucune coordination avec les autres intervenants et cela au détriment d'une réelle efficacité.

Du côté des patients aussi des priorités ont déjà été maintes fois évoquées voire démontrées. Des mutuelles ont mis en lumière les difficultés des classes sociales les moins favorisées à se maintenir en bonne santé. Ces malades fréquentent trop les urgences, bénéficient moins des soins préventifs et

moins des soins dentaires, ont des difficultés à prendre rendez-vous, sont moins compliants aux traitements chroniques et ont, au bout du compte, une espérance de vie moindre. Pour ces patients, le remboursement complet des soins dentaires jusqu'à 18 ans ou la nouvelle consultation longue de l'oncologue pour l'annonce du diagnostic permettront-ils réellement de combler le fossé? Permettez-moi d'en douter.

Ceci étant dit, il nous faut aussi battre notre coulpe. Donnons-nous à nos représentants légaux auprès des instances fédérales que sont les syndicats médicaux, les moyens de nous représenter et de nous défendre comme il le faut? Eux-mêmes répondent par la négative. Je suis largement tenté de

les croire. Trop peu de médecins s'affilient

à un syndicat, ce qui fragilise leur position. De plus, encore moins de

médecins de terrain s'investissent

au sein de nos structures de défense professionnelle. Tout cela concourt à minimiser la voix des médecins au sein des organes de concertation officiels. Je formule pour 2009 le vœu qu'une majorité de professionnels se choisisse et cotise à un syndicat médical.

Au sein de la SSMG aussi, l'investissement personnel des membres est nécessaire afin de mener à bien les projets futurs. Nos activités scientifiques doivent permettre de légitimer nos choix, nos actions et nos missions. L'article du Dr Bauduin et collègues en est une illustration d'excellente qualité.

Meilleurs vœux à toutes et tous pour 2009.