

Edito



## Edito

**Bernard Elghozi**

**Jean Furtos**

Voilà un numéro qui traite de pratiques ordinaires de premier recours, celles des médecins généralistes exerçant auprès des personnes et familles en situation de précarité.

On doit historiquement reconnaître à la poignée de médecins généralistes qui, en 1974, a fondé le Syndicat de la Médecine Générale, le mérite d'avoir défendu et développé une médecine de qualité auprès des publics vulnérables. Dix ans plus tard, ils créeront les premiers réseaux de santé.

On lira des pratiques nouvelles... depuis 30 ans, comme le modèle institutionnel du Centre de santé de Grenoble, exemplaire notamment dans son financement à 40% par les collectivités territoriales. On y trouvera le développement d'actions de prévention et de recherche trop rarement articulées avec les pratiques thérapeutiques.

On y lira un aperçu sur la politique de santé publique menée en Grande-Bretagne, à propos de laquelle des représentations tenaces et une désinformation évidente méritent d'être étudiées de plus près.

On lira l'engagement souvent difficile du médecin libéral avec les plus fragiles de ses concitoyens : comment prendre le temps nécessaire avec des personnes présentant « un retard et un renoncement aux soins » si l'on travaille seul et vite ?

Rapprochement non exceptionnel, des généralistes et des psychiatres rappellent leur volonté d'un travail commun et sa difficulté. Ils plaident pour la mise en œuvre du paradigme bio-psycho-social, celui-là même que les psychiatres de secteur ont toujours cru spécifique de leur pratique, mais qui gagnerait à devenir une référence pluri-disciplinaire !

L'actuelle orientation du système de santé a choisi une logique de production et d'économie de santé :

convention médicale de janvier 2005, suppression du Tiers Payant associé à la non reconduction de « l'option médecin référent », non reconnaissance du DES de médecine générale...

Le risque est immense de décourager les jeunes générations à s'engager dans une voie où l'épuisement professionnel des médecins généralistes est maintenant avéré.

Pourquoi est-il si difficile de questionner les limites de la logique libérale dans le système de santé français et ses modes actuels de rémunération ? Pourquoi refuser de reconnaître et de légitimer des pratiques performantes qui existent déjà, mais qui ne correspondent pas aux grilles de lecture existantes ?

Edito



**ORSPERE SAMDARRA**  
CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER BP 30039 - 95  
BD PINEL 69678 BRON CEDEX