

## "QUI NE DOUTE PAS RESTE AVEUGLE"

La SOCIETE FRANCAISE DE MEDECINE GENERALE vient d'être le lieu d'une épreuve de vérité qui est un tournant dans son histoire.

Nous publions, ci-contre, l'appel public du 8 novembre 1984 qui a posé le problème de la recherche en médecine générale et de son financement et a permis de mobiliser des énergies, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de notre institution.

Dans un prochain numéro, nous publierons les principaux éléments de ce dossier, mais, dès maintenant, nous savons qu'il existe dans ce pays un nombre suffisant de médecins généralistes, de journalistes, d'industriels et de scientifiques, pour comprendre et juger indispensable l'action menée par notre société pour mettre fin, quelque part, au désert cognitif en matière de médecine générale qui s'est insidieusement instauré chez nous depuis la réforme Debré.

Longtemps, les brillants effets de cette réforme pour les technologies médicales et le caractère feutré des conflits dans une société prospère ont effacé de notre conscience un fait grave car il implique une perversion de la pensée scientifique.

Ce fait est que nous sommes le seul pays au monde à avoir conservé un dogme scientifique d'état par le biais d'un monopole légal conféré à un courant de la pensée scientifique sur l'université.

Ainsi, nous sommes le seul pays où le dogme de la nature hospitalière du savoir médical s'est vu confirmer sous la forme d'un monopole statutaire à l'Université, par une loi récente, dite de "réforme des études médicales - 1983". On nous dit bien qu'un cadre statutaire associé est maintenant entrouvert à notre discipline. On sait que ce cadre - pour remplir sa fonction - présuppose qu'un ensemble de connaissances structurées ait été acquis au préalable par ceux que l'on associe. Or, ces connaissances structurées nécessitent une recherche qui puisse se faire dans un autre secteur disposant lui-même des moyens statutaires et matériels nécessaires à cet effet. A défaut, le cadre associé qui est offert fait fonction de leurre.

Par tradition universitaire, économique et politique, tous les pays anglophones et scandinaves, ainsi que certains pays du Bénélux et d'autres, germanophones, ont échappé au principe d'un monopole imposé comme prédictat et dogme à l'université. L'Union Soviétique, elle-même, a renoncé, dans une certaine mesure, au dogmatisme scientifique après la malheureuse expérience de Lyssenko, et l'ostracisme, jadis total, jeté sur la psychanalyse, y connaît aujourd'hui des accommodements.

.../...

L'histoire nous a appris les effets détestables et stérilisants des dogmes scientifiques et aussi qu'un jour arrive où un sursaut advient, où un tournant est pris. Il est des signes qui sont autant d'indices qu'un tel tournant advient maintenant dans notre pays. La réponse collective, l'injonction à persévérer et à développer qui nous est parvenue suite à notre appel, est, nous le croyons, un de ces signes.

Plus important encore est un évènement dont on n'a pas suffisamment souligné l'importance. Il s'agit de la création récente d'une intercommission des Sciences Humaines et Sociales dans le domaine de la Santé à l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale.

L'apparition des sciences humaines es qualité, la forme d'intercommission que prend leur présence, le prestige de ses membres, tout concourt à marquer fortement ce qui, selon nous, est une révolution véritable dans l'état actuel de la médecine française, et nous saluons ce qui est, à la fois, un évènement d'une grande modernité et un retour à une tradition médicale qui nous est chère. Nous souhaitons que les auteurs de cette grande idée, et en particulier l'actuel Directeur de l'INSERM, Monsieur Philippe LAZAR, soient crédités de cet évènement dans l'histoire de la recherche scientifique en France.

Nous sommes heureux de pouvoir annoncer aussi que notre société a été une des premières bénéficiaires de cette ouverture puisqu'un important projet "d'enquête d'observation sur la réalité de l'inclusion du médecin généraliste dans l'équipe de soins du malade cancéreux - par 7 médecins généralistes, 1 psychiatre-psychanalyste et 3 sociologues" vient d'être accepté par cette intercommission à sa première séance et ce au 6ème rang des 12 projets qui seront budgétisés.

A ceci, il faut ajouter des informations émanant de la scène médicale internationale. C'est ainsi que la 10ème révision de la Classification internationale des Maladies, dont les travaux devaient commencer en 1985, à l'O.M.S., va sans doute être reportée de 2 ans. La raison de ce report réside dans la non compatibilité de l'actuelle nomenclature et des projets actuels de révision, avec les besoins de la médecine de premier échelon dont la médecine générale représente la zone charnière. Il s'agit là d'une revendication très forte où se retrouvent unis de nombreux représentants des systèmes médico-sociaux des pays avancés, comme ceux des pays en voie de développement.

Représentant la France dans les comités de recherche et de classification de la W.O.N.C.A. (The World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners), nous donnerons bientôt toutes les informations utiles à nos lecteurs qui connaissent déjà nos positions et celles du Dr R.N. BRAUN sur ces problèmes.

Pour rester dans ce climat de la réflexion théorique, ce numéro 16 qui clôture l'année 1984 et inaugure 1985, sera consacré à la présentation "in extenso" du contrat de recherche qui vient d'être conclu par nous avec l'INSERM. Nous souhaitons faire connaître aux médecins généralistes comment un tel programme se construit et se formule.

°  
° °

Suit un texte d'une grande beauté et profondeur de pensée, que nous

publions en signe d'espoir pour l'année nouvelle et pour bien montrer qu'il existe, dans la pensée médicale française, des productions peu connues du grand public et qui, parce qu'elles sont ambitieuses, font la joie de ceux qui pratiquent notre profession et cherchent à la comprendre.

Son auteur est le Docteur Pierre BENOIT. Sa réflexion émane de trente années de recherches menées en commun avec les praticiens de ses groupes Balint et aussi de sa propre trajectoire qui a fait de notre confrère un des rares médecins qui aient une véritable expérience de l'omnipraticque puisqu'il fut médecin hospitalier, puis praticien, pour devenir ensuite seulement psychiatre-psychanalyste.

Que ceux qui tiennent aussi aux écrits moins philosophiques se rassurent, ils auront, dès le n° 17 des "Documents de Recherches", leur ration de résultats de recherche appliquée en médecine générale.

Docteur O. ROSOWSKY