

Les épidémies marqueurs historiques, les GROG marqueurs de l'histoire des professions de santé en France

Jean Marie Cohen, *Coordination Nationale des GROG, OPEN ROME*

Pendant combien de temps encore les soignants libéraux vont-ils accepter d'être des vigies bénévoles ? Poser cette question est une bonne façon d'ouvrir le débat. En effet, y penser, c'est accepter de parler des GROG sans parler de grippe, ce qui impose de remonter le cours du temps jusqu'à la période de création de la Sécurité Sociale, après la fin de la seconde guerre mondiale. En décrivant la naissance des GROG en 1984, puis leur vie, en situant la place de ses membres dans le contexte social, en listant les questions que posent la survie des GROG, on retrouve les événements et les tendances qui marquent la vie des professions de santé en France et en Europe.

1945 - 1975 – De « trop peu » à « plus ». France. Période des « 30 glorieuses ». « Plan Marshall » et « Yalta syndical » qui oublie les artisans, les commerçants et les professions libérales. Baby boom. Besoins de nourriture, de charbon et d'acier, de logements. Passage progressif des tickets de rationnement à une surproduction alimentaire. CECA puis « Marché Commun ». Décolonisation. Gaullisme vs Communisme. La planification a le vent en poupe. *Objectif sanitaire* : accès aux soins pour tous. Création et essor de la Sécurité Sociale et des Mutuelles, qui solvabilisent le marché des soins. Construction et développement d'hôpitaux, politique de santé hospitalo-centrée. Progrès thérapeutiques rapides. Médicaments vaches à lait peu contrôlés. Cloisonnement santé-social. Médecine générale libérale : sélection par l'échec, beaucoup d'actes, EPU, pas de recherche propre. **Angleterre.** Réforme du NHS qui oublie les généralistes. « Collings Report ». Enquête parlementaire. Création du Royal College of General Practitioners (RCGP) puis du RCGP Epid Unit, essor de la recherche en médecine générale. *Epidémies phares.* Tuberculose, maladies vénériennes, cancer, silicose, alcool-dépendance.

1976 - 2001 – Toujours plus. France. Chocs pétroliers, crises boursières, essor du chômage, prédominance du tertiaire, informatisation de la société, cohabitations. Communauté puis Union Européenne. Le Plan réservoir à idées. *Objectif sanitaire* : maîtriser l'inflation des dépenses de soins. Ebauches d'alternatives à l'hospitalo-centrisme et tentatives de décloisonnement santé-social. Expérimentations sanitaires et informatiques, de l'ADI au FAQSV. Essor de la DGS et de ses Agences. Régionalisation progressive partielle (observatoires, crédits, organisation). SOS Médecins. En médecine générale, moins d'actes, beaucoup de bénévolat. MG Cancer. « Objectif santé » (SNMG), GEF (CSMF), USB (SMG), MAG puis MG France. Exigences de preuves et bureaucratisation de la science. Pharmacovigilance et essais thérapeutiques en ville. Revues médicales sans publicité. Amicales, Gofimec, Asformed, FMC, Unaformec, SFMG, SFTG. Pluriels, Réseau Sentinelle Aquitain. RNTMT. GROG, Open Rome, Icônes, Grès 13, Grès 31, Eval, Cemka, Euraxi, Pépites Show, Réseau Epidémiologique Lorrain, MG recherches, Réseaux Ville-Hôpitaux, Vigies Foot 98, « Nouvelles pratiques sanitaires et sociales ». FAF-FPC et généralistes enseignants. Facs de médecine françaises en retard d'un train. La recherche en médecine générale : de l'argent pour les essais thérapeutiques, des bouts de ficelle pour le reste. FISP 1993, IRMG. Miallaret. Education pour la santé et éducation des patients. L'irruption des consommateurs de soins. Sida, Aides, Act-up. Distilbène. **Europe.** RCGP starisé, création du NIVEL en Hollande. Eurosentinels, EuroGrog, EISS. Europe du sud à la pointe du progrès sanitaire. *Epidémies phares.* Sida, prion, Ebola, tabagisme, asbestose, toxicomanies, dopage, pollution.

Et maintenant ? « Mieux mieux » ou « pas pour tout le monde » ? Europe. Vieillesse de la population. Crises des retraites. Changements rapides, Planification impossible. Quel niveau de développement ? Quel taux de chômage ? Quelle dépendance vis à vis des Etats-Unis ? *Objectif*

Source : http://www.grog.org/documents/jour_2002/jm_abstract.pdf

VIIème Journée Nationale des GROG – Paris, 21 novembre 2002

sanitaire Gérer la pénurie de moyens (et, en France, de médecins généralistes). Sélection par l'argent masquée par la mutualisation. Jusqu'à quand les mutuelles seront-elles financièrement viables ?

Les épidémies marqueurs historiques, les GROG marqueurs de l'histoire des professions de santé en France (page 2)

Laboratoires pharmaceutiques, des colosses aux pieds d'argile Remise en cause de la bureaucratie sanitaire. Facs de médecine françaises en retard de 2 trains. Patient éclaireur vs impatient éclairé. Prévention et éducation. Médecine générale : optimiser l'accès aux soins coûteux. Science et débrouille. Il va y avoir besoin d'aides à la décision dans les situations complexes, conflictuelles ou imprévues. Qu'apportera le GROG ? ***Epidémies phares***: antibio-résistance, infections virales, obésité androïde, démence sénile, iatrogénie, maladies imprévues, bioterrorisme, résurgence de maladies oubliées.

J'espère que ce retour vers le futur vous confirmera qu'au GROG, on peut parler de tout, se poser toutes les questions et chercher ensemble à y répondre.

Source : GROG