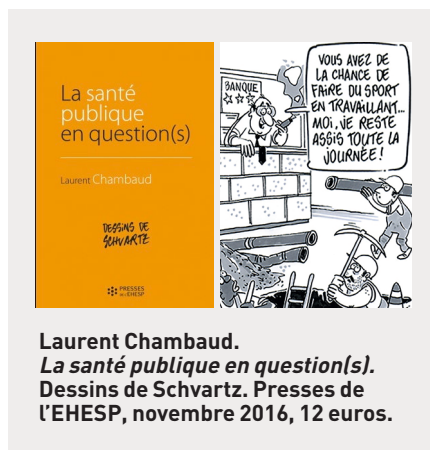


Qu'attendons-nous de notre système de santé ?

Au même constat, le premier dénonce l'« inadaptation aux besoins actuels et futurs » du système de santé, le second « l'absence d'ambition ou de projet pour la santé », ces deux essais opposent des solutions similaires, respectivement « collectives » ou « participatives ». Laurent Chambaud, directeur de l'École des hautes études en santé publique (EHSP), expose les enjeux et la spécificité de la situation française en dix questions malicieuses, illustrées par Schwartz. Antoine Vial, ancien membre de la commission « qualité et diffusion de l'information médicale » à la Haute Autorité de santé, adopte un ton presque militant et dédicace son livre à son fils Matthieu, handicapé, décédé des suites de « petites négligences », illustrant la dégradation du « prendre soin ».



Après l'avoir définie (« une nécessaire alliance entre connaissances scientifiques, décision politique et mobilisation collective pour construire ensemble une société en santé ») et mise à l'épreuve de l'éthique (« Jusqu'où peut-on vouloir le bien à la place des personnes ? La polémique sur la vaccination interroge les limites acceptables à l'action collective face à la liberté individuelle de chaque personne »), Laurent Chambaud rappelle la nécessité de promouvoir la santé publique auprès des services de soins « en inscrivant leur

activité dans une réponse beaucoup plus globale aux besoins de santé sur un territoire » et des professionnels de santé (comment promouvoir la vaccination si les médecins sont eux-mêmes sceptiques ?). Il décrit les acquis à préserver (la solidarité, « une valeur cardinale », l'accès aux soins des populations vulnérables « qui doit rester une priorité »), les particularités de l'organisation de notre système (un secteur médico-social original ; un dispositif de psychiatrie et de santé mentale séparé du reste du système) et ses transformations (travail en équipe, révolution technologique, expertise des patients). Mais il déplore l'absence « de travail sérieux pour définir l'organisation des soins que nous devons implanter dans les dix ou vingt prochaines années [pour] reconsidérer le rôle de l'hôpital face aux soins de premier niveau (les soins de santé primaire), en tenant compte de l'utilité de la prévention bien en amont mais aussi des nouvelles modalités d'organisation de la vie à domicile ou en institution pour les personnes en rupture d'autonomie ». Tout en pointant des solutions déjà à l'œuvre (les parcours de soins), il insiste sur le rôle des collectivités locales, de proximité, « les mieux armées pour intervenir sur les conditions favorables à la santé », pour relier politiques sanitaires et politiques sociales dans le domaine de la prévention et lutter contre les inégalités de santé. Préconisant une forte implication des citoyens, sa démocratie sanitaire « à la française » conjugue la légitimité des usagers, des partenaires sociaux et des élus, nationaux et locaux en un nouveau modèle organisationnel construit « avec toutes les forces en présence ».

Dans *Santé. Le trésor menacé*, Antoine Vial s'inquiète : « Qui oserait affirmer aujourd'hui que les conditions de la Sécurité sociale sont garanties ? », « Qui peut accepter de tomber malade, voire de mourir, non de sa maladie, mais des soins qui lui sont prodigués ? » et reproche aux



politiques l'absence d'ambition ou de projet pour la santé, pire, le refus « de considérer notre système de santé de façon globale et de remettre à plat son organisation ». La santé publique « détroussée », aux mains des économistes, quand elle n'est pas « confisquée », est menacée par les conflits d'intérêts, les scandales sanitaires, les enjeux des datas et d'Internet. Prenant pour exemples le transfert massif des chirurgiens du public vers le privé, l'organisation des urgences, la faillite de la permanence des soins, etc., il évoque « la tragédie des hôpitaux publics, tant du point de vue de l'organisation des soins que de leur existence ». Mais pariant qu'en « redonnant du sens à la fonction pivot du médecin généraliste, on fera plus pour son implantation dans les territoires que des primes à l'installation », il ose rebattre les cartes « pour répondre aux besoins de soins primaires, le médecin généraliste pourrait tenir un rôle dans la gynécologie, les urgences, la gériatrie, la prévention » et « les infirmières, après dix à quinze

années d'expérience et une formation complémentaire, assurer une médecine de première ligne ». Pour préserver ce trésor, il instaure « une démocratie participative, d'un bout à l'autre du spectre, de la gestion de la santé de chacun à celle du système et de son organisation », le patient étant dans la boucle, au même titre que les professionnels de santé, les gestionnaires et les pouvoirs publics. ◆

UN MÊME CONSTAT, DES SOLUTIONS SIMILAIRES COLLECTIVES OU PARTICIPATIVES