Extrait du Association pour l'Économie Distributive
http://www.economiedistributive.fr/La-ligue-de-la-medecine

La vie médicale

La ligue de la médecine

- La Grande Relève - N° de 1935 à nos jours... - De 1935 à 1968 - De 1935 à 1936 - N° 1 - 16 au 31 octobre 1935 -

Date de mise en ligne : samedi 15 avril 2006
Date de parution : 16 octobre 1935

Copyright © Association pour l'Économie Distributive - Tous droits réservés

Les bÃ©nÃ©fices que dans tous les domaines apportera la rÃ©alisation du plan Duboin sont inconcevables. Notre mentalitÃ© routiniÃ¨re est effrayÃ©e par les changements. On dit, par exemple, que le travail des machines va donner aux hommes des loisirs qui protÃ©geront la paresse ; or, au contraire, ces bienheureux loisirs vont permettre de crÃ©er Ã tous ceux qui aiment rÃ©flÃ©chir, Ã©tudier ; mÃªme plus on pourra penser comme l'humanitÃ© ne l'a peut-Ãªtre jamais fait encore !

Mais le sujet est trop vaste et nous devons nous cantonner Ã notre propre domaine. Dans la grande crise il y a une multitude de petites crises, morales et matÃ©rielles, celle du corps mÃ©dical n'est pas la moins grave ni la moins douloureuse.

TraquÃ© par les impÃ´ts, poursuivi par le terme, avec clientÃ¨le de plus en plus restreint et appauvrie, le mÃ©decin parisien se dÃ©bat dans les plus grandes difficultÃ©s et perd beaucoup de son prestige... La mÃ©decine doit rester un vÃ©ritable sacerdoce, mais que peut valoir celui d'un prÃªtre qui n'est pas sûr d'avoir son Ã©glise demain... On accuse la mÃ©decine de vouloir se commercialiser et il y a malheureusement des mÃ©decins qui abusent et, Ã ce point de vue-lÃ Ã©galement, le public est victime. C'est pour cela que beaucoup d'entre nous depuis longtemps avons rÃ©clamÃ© la fonctionnarisation des mÃ©decins comme d'ailleurs celle des avocats. Ces services publics doivent Ãªtre payÃ©s par l'Etat et il est profondÃ©ment regrettable et immoral que des questions d'intÃ©rÃªt particulier s'insinuent lÃ oÃ¹ la souffrance humaine est en jeu.

Il est vrai que la grande majoritÃ© des mÃ©decins en France est hostile Ã la fonctionnarisation, mais c'est surtout Ã cause de l'Ã©tat actuel des choses oÃ¹ la politique et les intrigues dirigent l'avancement.

Nous allons Ã©tudier un plan d'organisation de la mÃ©decine Ã Paris, tel qu'il pourra s'organiser avec la grande rÃ©volution qui vient, chose qui ne peut tarder Ã cause de la diminution fatale et progressive du profit et du pourvoir d'achat causÃ©e par le progrÃ¨s du machinisme.

Mieux que n'importe quel argument, l'exposÃ© de ce que sera la mÃ©decine dans l'organisation future montre les bienfaits qui nous attendent et la tristesse de la situation actuelle, autant pour les pauvres malades que pour les pauvres mÃ©decins.

Pour le moment bornons-nous Ã quelques considÃ©rations gÃ©nÃ©rales.

En principe on calcule qu'il faut un mÃ©decin pour mille habitants. Paris et le dÃ©partement de la Seine ayant environ 6600 mÃ©decins, on voit de suite que ce ne sont pas les mÃ©decins qui manquent, au contraire, parce qu'avec des organisations centralisÃ©es, les mÃ©decins pourront avoir beaucoup plus de loisirs.

La fin de la guerre je l'ai passÃ©e dans un centre spÃ©cialisÃ© de neurologie. *Jamais je n'ai vu de malades si bien soignÃ©s*. Et vous allez comprendre facilement pourquoi.

AprÃ¨s un examen clinique minutieux et avec une feuille d'observation complÃ¨te, le mÃ©decin a besoin d'examens spÃ©ciaux, d'analyses de laboratoire, qui viennent confirmer son diagnostic et Ã©claircir les points restÃ©s douteux. Notre centre Ã©tait dotÃ© de services annexes, d'analyses cliniques, bactÃ©riologiques, biologiques, de radiologie, de physiothÃ©rapie, d'Ã©lectrothÃ©rapie et d'hydrothÃ©rapie.

Il nous suffisait de signer un bon pour avoir une rÃ©action Ã©lectrique, une rÃ©action Wassermann (d'ailleurs obligatoire), un examen du liquide cÃ©phalo-rachidien, une radiographie, etc., etc. Notre examen examen Ã©tait parfait et en signant d'autres bons nous faisions faire aux malades des douches, des massages, de la physiothÃ©rapie, etc., etc. Il n'y avait que pour les mÃ©dicaments et surtout pour les spÃ©cialitÃ©s que nous Ã©tions un peu bridÃ©s ; mais il s'agissait d'organisations rÃ©centes et puis, c'Ã©tait la guerre.

Or, figurez-vous la situation dans la mÃ©decine courant. Vous pensez comme mÃ©decin que le malade a besoin de tel ou tel examen, mais immÃ©diatement le malade demande : Docteur, combien cela me coûtera ? et vous hÃ©sitez devant tel examen supplÃ©mentaire. Quelquefois, cela peut Ãªtre grave. Je me souviens d'un jeune homme de 24 ans qui est venu me consulter pour des battements de coeur. Il avait la langue sale et cela semblait un cas banal. Heureusement ,e savais qu'il Ã©tait riche, et je me suis permis de lui conseiller une radiographie. Cela semblait un luxe, mais il pouvait payer. Or, Ã ma grande surprise, la radiographie a rÃ©vÃ©lÃ© des plaques athÃ©romateuses de l'aorte, c'est-Ã -dire de la syphilis. Le jeune homme a commencÃ© par nier puis il s'est souvenu que son pÃ¨re prenait un sirop oÃ¹

Copyright © Association pour l'Économie Distributive

il y avait du mercure. Le traitement l'a complÃ¨tement guÃ©ri et sa vie a complÃ¨tement changÃ©. J'avoue que pour une chose si simple, en apparence, je ne me serais pas permis de conseiller une radiographie Ã un malade pauvre.

Et je ne parle pas de traitements. Tous les mÃ©decins nous sommes arrÃªtÃ©s tous les jours Ã cause des prix des traitements que les malades ne peuvent pas payer, *mÃªme quand ils sont absolument indispensables...*

Je crois d'ailleurs que ce n'est pas nÃ©cessaire d'insister davantage, mÃªme n'Ã©tant pas mÃ©decin, tout le monde doit reconnaÃ®tre, il me semble, ces vÃ©ritÃ©s premiÃ¨res. A elles seules, elles doivent imposer l'organisation sociale de la lutte contre les maladies.

D'une faÃ§on gÃ©nÃ©rale, l'organisation de la mÃ©decine, Ã Paris doit Ãªtre basÃ©e sur l'Ã©tablissement de centre mÃ©dicaux par quartier.

Ces centres fonctionneraient surtout le matin et comprendraient un service de consultations de chirurgie ; un service de consultations dentaire.

2e Un petit hÃ´pital par arrondissement, comprenant des services mixtes pour les personnes brusquement malades intransportables, les accidents de la rue et les hospitalisations trÃ¨s courtes.

3e A la pÃ©riphÃ©rie de Paris, les grands hÃ´pitaux et les hÃ´pitaux spÃ©cialisÃ©s pour les accouchements, les maladies des femmes, les maladies des enfants, le chirurgie, le cancer, les maladies de la circulation et du coeur, les maladies de la bouche, les maladies de la peau et vÃ©nÃ©riennes, les maladies du tube digestif et des annexes, les maladies coloniales et les parasites, les maladies des voies urinaires de l'homme, les maladies nerveuses, les maladies mentales, les maladies du nez, de la gorge et des oreilles, les maladies du poumon, la tuberculose, les maladies des yeux, plus des centres spÃ©cialisÃ©s, celui de transfusions, celui d'applications Ã©lectriques spÃ©ciales, celui de massage, etc.

Chacune de ces maladies que nous avons dÃ©signÃ©es exige un hÃ´pital spÃ©cial. Il y a en outre, comme nous l'avons vu, les grands hÃ´pitaux de mÃ©decine et de chirurgie. A chacun de ces hÃ´pitaux doit Ãªtre annexÃ© un pavillon d'anatomie pathologique ou habitent des mÃ©decins spÃ©cialisÃ©s et qui font les autopsies. Les autopsies doivent Ãªtre obligatoires et ne doivent jamais Ãªtre faites par les mÃ©decins traitants ; ces derniers peuvent assister et mÃªme s'ils veulent aider l'autopsie, mais celle-ci doit Ãªtre dirigÃ©e par le mÃ©decin spÃ©cialisÃ©. C'est un contrÃ´le trÃ¨s important et trÃ¨s instructif.

Dans l'amÃ©nagement des hÃ´pitaux, avec l'organisation idÃ©ale que nous envisageons il y a lieu de penser, dans tous les cas oÃ¹ c'est possible, Ã la cohabitation de l'Ã©poux ou d'un parent du client. Pourquoi ajouter aux souffrances de la maladie l'isolement, quand il n'est pas nÃ©cessaire.

Dans une organisation aussi vaste beaucoup de points se prÃ©sentent Ã l'Ã©tude, celle d'un hÃ´pital de contagieux ou simplement des pavillons de contagieux dans les grands hÃ´pitaux, celle des maisons de santÃ© pour des malades chroniques de trÃ¨s longues durÃ©es, enfin les maisons des vieillards et de convalescents, ces derniÃ¨res n'entrant pas dans le cadre de l'organisation de Paris.

Une autre question qui pourrait prÃªter Ã discussions est celle des visites particuliÃ¨res. Le traitement des malades Ã©tant socialement organisÃ©, les mÃ©decins pourront-ils continuer Ã exercer chez eux ou seulement dans les dispensaires ou les Ã©tablissements de quartier ? Les malades lÃ©gers pourront-ils continuer Ã se soigner chez eux ? Je rÃ©ponds Ã ces deux questions par l'affirmative, mais je serais heureux d'avoir l'opinion de mes lecteurs Ã ce sujet.

Sachant par exemple que l'organisation centrale *est parfaite*, absolument parfaite, une femme jeune, saine, avec une grossesse absolument normale, pourra-t-elle continuer Ã accoucher chez elle, ou devra-t-elle forcÃ©ment aller Ã l'Ã©tablissement central ? VoilÃ , par exemple, une question qui se pose. L'accouchement est un phÃ©nomÃ¨ne normal, physiologique mais quand mÃªme des complications imprÃ©vues peuvent subvenir. A l'Ã©tablissement central, tous les secours sont prÃªts. D'un autre cÃ´tÃ©, malgrÃ© tous les soins les conditions d'aseptie Ã domicile ne peuvent pas Ãªtre aussi parfaites que dans l'Ã©tablissement. Mais il y aussi le cÃ´tÃ© moral, les semaines de sÃ©jour au lit obligatoires seront plus agrÃ©ables au milieu de la famille, chez soi, que dans l'Ã©tablissement pour si beau qu'il soit. Je le rÃ©pÃ¨te, je voudrais connaÃ®tre l'avis du lecteur Ã ce sujet, car l'avenir doit avant tout apporter le bonheur et la joie.

C'est une question morale qui se pose. Scientifiquement la question est rÃ©solue. De l'Ã©tablissement

Copyright © Association pour l'Économie Distributive

spÃ©cialisÃ© on peut transporter l'accouchÃ©e chez elle, sans risques, au bout du 12e jour, dans une ambulance. Mais vous, public, vous, femmes, acceptez-vous de bon grÃ© qu'il soit absolument dÃ©fendu, dans votre intÃ©rÃªt d'ailleurs d'accoucher chez vous ?

Naturellement toute cette question comporte une foule de parties et chaque dÃ©tail doit Ãªtre Ã©tudiÃ© Ã part. Il y a par exemple le principe de la gratuitÃ© absolue, mais est-ce que certaines choses ne devront pas Ãªtre payÃ©es ? Pour moi j'espÃ¨re que non, mais comment limiter les abus ?

Une autre question capitale est celle du service d'urgence, des accidents aigus des maladies (hÃ©morragies, ruptures, etc., etc.), des accidents de la rue, enfin tout ce qui comporte l'urgence. Paris Ã ce point de vue lÃ est une des derniÃ¨res villes du monde en ce moment.

Une autre question aussi capitale est celle du triage. Aujourd'hui le malade va oÃ¹ il veut, or c'est le mÃ©decin qui doit lui indiquer Ã quel service et Ã quel Ã©tablissement son cas appartient. Le triage vers la fin de la guerre Ã©tait admirablement fait.

(A suivre)

Dr H. JAWORSKI.

Copyright © Association pour l'Économie Distributive