

## "POUR L'HISTOIRE"

CETTE RUBRIQUE COMPORTE ET COMPORTERA DES DOCUMENTS D'ARCHIVE OU DES ENQUÊTES POUR SERVIR À L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE.



*COMMENT SE RETARDE LE FINANCEMENT NORMAL D'UNE RECHERCHE EN MEDECINE GENERALE POURTANT " PRISE EN CONSIDERATION " LA QUESTION DES PRIORITES DANS LES COMMISSIONS AD HOC : LORSQUE PARLENT LES DOCUMENTS !*

*LE POURQUOI. APPORTS ET ANALYSES DE LA SOCIETE FRANCAISE DE MEDECINE GENERALE AU COLLOQUE SUR LES " SYSTEMES DE SANTE " QUI S'EST TENU A L'ECOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION.*

# société française médecine générale

*Notre éditorial mentionne " le renvoi aux marges des moyens les plus mesquins de la recherche médicale de ceux qui sont, pourtant, indispensables pour fonder scientifiquement la connaissance du secteur généraliste des soins médicaux " .*

*Afin de montrer que la Société Française de Médecine Générale n'avance jamais aucun jugement qu'elle ne soit en mesure de fonder sur des faits vérifiés, nous présentons au lecteur des éléments d'un dossier destinés à montrer comment il se trouve que nos demandes de crédit de recherche reçoivent si rarement l'accueil favorable nécessaire à la réalisation de nos travaux..*

*On sait que le Conseil Scientifique de l'INSERM nous a accordé une aide à l'animation d'un réseau de recherches lexicologiques et de classification auquel nous consacrons actuellement tous nos efforts. Il s'agit en effet de travaux qui posent les fondements de toute évaluation pertinente des soins délivrés en Médecine Générale.*

*Animer un tel réseau consiste à gérer scientifiquement la recherche et la collaboration avec les laboratoires INSERM qui y collaborent, mais aussi à trouver la budgétisation nécessaire au fonctionnement des équipes dont la charge de travail se monte, actuellement, à 200 heures par semaine, sans compter l'usage de locaux et le secrétariat.*

*Un tel budget nécessite la participation d'industriels*

*. / .*

du médicament, ce qui est acquis, mais aussi l'obtention de contrats de recherche externe auprès des institutions concernées telles que : l'INSERM et les Ministères de tutelle.

De ce côté, à ce jour, nous n'avons pu obtenir que des encouragements verbaux. L'informatisation de notre réseau et la progression de nos travaux s'en trouvent retardés. Afin que l'on comprenne comment les choses se passent, nous publions ci-après trois documents et un commentaire. Pour ce qui est des documents, il s'agit des exposés de deux membres d'une " commission ad hoc " chargée de rapporter sur notre programme et de la conclusion qui nous a été communiquée. Le commentaire consiste en la publication d'un exposé fait au nom de la S.F.M.G. lors d'un " Colloque de l'Ecole Nationale d'Administration sur les Systèmes de Santé " le 5 Juin 1987.

Par là nous désirons montrer que notre difficulté à être entendus ne relève pas seulement des aléas et des faiblesses humaines inhérentes aux commissions où se distribuent les moyens de recherche mais d'une situation constante qui a des causes et des origines parfaitement repérables.

La question posée relève du syndrome de Diogène cherchant " un homme " en plein jour à la lueur de sa lanterne. Pour changer l'état des choses et lever les barrages, y a-t-il, parmi ceux qui gèrent les affaires médicales et médicosociales de ce pays, un homme ... " d'état " ?