

Futurs médecins : des « réflexes » à développer

La Rédaction : *Professeur Michel, vous êtes chirurgien aux Cliniques universitaires de Mont-Godinne et vous êtes également enseignant ...*

LM : J'enseigne notamment la traumatologie, la sémiologie et la clinique chirurgicales, ainsi que la bioéthique ... Je suis également impliqué dans les cours « Sésame », des cours qui familiarisent les étudiants de fin de Master au contexte dans lequel ils pratiqueront la médecine – un contexte marqué, entre autres, par les contrôles des économistes de la santé et des pouvoirs publics ! Il me semble donc crucial de développer chez les étudiants la compréhension des problèmes socio-économiques, l'esprit critique et la vigilance.

Connaître l'Histoire pour éviter de la revivre ...

R : *Comment vous y prenez-vous, concrètement ?*

LM : J'invite par exemple mes étudiants à comparer deux chiffres : 7 milliards et 14 milliards d'euros. Le premier représente ce que les Belges dépensent pour prendre des vacances d'été, le second représente le montant des remboursements annuels des soins de santé. Il ne s'agit pas ici de conclure que les Belges ne peuvent plus prendre de vacances, mais de mettre en perspective les déclarations politiques concernant les dépenses prohibitives que constituerait le secteur de la santé de notre sécurité sociale. Diminuer « tous azimuts » les remboursements des soins de santé reviendrait à malmener un mécanisme de solidarité nationale. Or, c'est plutôt par une solidarité accrue qu'il faut répondre à la crise socio-économique actuelle. J'apprends aux étudiants que le système moderne de financement de la

sécurité sociale a été imaginé dans une période de crise. C'est même un économiste (!), William Beveridge, qui l'a mis au point. A la demande de Winston Churchill, en 1941, juste après le « Blitz » de Londres, période durant laquelle les Allemands ont bombardé la capitale et le sud-est de l'Angleterre, frappant pauvres et nantis sans aucune distinction - tout comme les maladies et les accidents.



R : *Ces « touches » historiques constituent-elles votre « signature » pédagogique ?*

LM : Oui, car comme le dit le proverbe : « Ceux qui ne connaissent pas l'Histoire sont condamnés à la revivre » ...

Développer la vigilance ...

R : *Et « un étudiant averti en vaut deux ». Vous parliez tout à l'heure de la vigilance à maintenir vis-à-vis des politiques et des économistes ...*

LM : Oui. La pratique de la médecine rencontre des contraintes économiques, mais aussi juridiques, de plus en plus importantes. Les étudiants doivent donc être familiarisés au langage des économistes-et des juristes. Pour déjouer les manipulations possibles - mais aussi pour mieux travailler, par exemple en appliquant les lignes de conduites (coercitives ou incitatives) à bon

escient. Lorsque le Ministère de la santé, l'INAMI, l'industrie pharmaceutique ou encore le gestionnaire d'un hôpital parle par exemple de l'efficacité d'une action de santé, le médecin doit comprendre qu'il ne s'agit ni de l'efficacité du soin (ses bons résultats dans un contexte expérimental), ni de son effectivité (ses bons résultats dans la pratique clinique quotidienne), mais qu'il est question du soin présentant le coût le plus faible ... En parlant d'efficacité, on parle d'abord d'un concept économique et non pas d'un concept clinique ! Le médecin doit rester attentif à ce qui se cache derrière les mots et, le cas échéant, avoir le courage de contester des décisions injustes. Autre exemple : au début des années nonante, le Ministère de la santé a jugé trop élevé le montant du remboursement d'un nouveau médicament contre le reflux gastro-oesophagien (dépense de 2 milliards de BEF). Il a donc décidé que seul bénéficierait du remboursement, le patient qui subirait une gastroscopie tous les trois mois – gastroscopie censée vérifier le bien-fondé de la prescription du médicament en question. Résultat : la sécurité sociale a remboursé quelque 800 millions de BEF d'endoscopies ! Plus scandaleux encore, la pratique d'une gastroscopie sur des patients opérés d'un ulcère - patients ayant forcément besoin du médicament précité - constitue une faute médicale puisqu'elle peut faire « sauter » la suture de l'estomac. Cette loi aberrante a pu être modifiée parce que des médecins ont eu le courage de faire pression sur les médecins-conseils, qui eux-mêmes ont bousculé leur hiérarchie, qui elle a bousculé peu à peu la technocratie politique.

(suite en bas de page 4)

(suite de la page 1)

Développer l'esprit critique ...

R : *Le médecin doit également faire preuve d'esprit critique dans l'exercice de son art ...*

LM : Bien sûr. Au cours de traumatologie, par exemple, j'enseigne que des accidentés de la route peuvent développer une hémorragie interne alors qu'ils ne présentent aucun signe clinique et que le taux d'hématocrite dans leur prise

de sang est encore rassurant. Le médecin ne doit donc jamais se fier ni aux apparences, ni uniquement aux chiffres. Enfin, j'utilise des séquences vidéos percutantes liées à l'actualité pour développer ces concepts économiques et traumatologiques difficiles. Frapper les esprits aide aussi à faire retenir l'essentiel.

La Rédaction

Ce numéro est le dernier de cette année académique.

Toutes vos suggestions pour améliorer encore votre bulletin Résonances sont les bienvenues !

Bonnes vacances et à l'année prochaine ...



Université
catholique
de Louvain

"Résonances" est adressé à tous les membres du personnel académique et scientifique de l'UCL de même qu'aux responsables et aux secrétariats des unités et services. Les autres membres de la communauté universitaire desservis par le courrier interne le recevront sur simple demande.