

MIEUX RESPECTER SES TRAITEMENTS

Comment faire en sorte que les malades adaptent leurs comportements au jour le jour afin que la maladie évolue le plus favorablement ? Une des conditions nécessaires est que le malade suive correctement le traitement prescrit. On estime qu'un malade sur deux seulement respecte le traitement prescrit, même quand il s'agit de pathologies graves, telles que le diabète, le sida ou une greffe d'organe. Au point

qu'en 2003, l'Organisation mondiale de la santé estimait que tout progrès en matière d'observance aurait des conséquences supérieures à toute nouvelle découverte thérapeutique spécifique. Les maladies chroniques concernent plus de 15 millions de Français et leur nombre ne cesse d'augmenter. Elles sont responsables aujourd'hui de 60 pour cent des dépenses de la Sécurité sociale et, selon les prévisions,

ce taux atteindra 75 pour cent en 2020. Leur prise en charge nécessite de personnaliser les traitements, d'expliquer au malade et à son entourage les raisons des prescriptions, et de l'aider à adopter de nouveaux comportements en intégrant les projets de soins à ses projets de vie, c'est-à-dire en trouvant comment ajuster au mieux les procédures thérapeutiques aux objectifs personnels du malade.

plus en plus éclairés et exigeants. En réalité, un malade reste une personne angoissée et sa navigation sur Internet ne peut qu'accroître sa quête d'un professionnel compétent et à l'écoute pour répondre à sa perplexité et à son angoisse majorées par la multitude des informations recueillies. En effet, plus la quantité d'information disponible augmente, plus la nécessité de recourir à un expert se fait sentir. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'un médecin ne peut plus travailler seul : il doit travailler en équipe en connaissant les limites de ses compétences et en étant capable de recourir à bon escient aux compétences des autres.

Aujourd'hui, la médecine correspond à trois entités différentes : celle des maladies aiguës bénignes ; la médecine des maladies aiguës graves et des gestes techniques complexes nécessitant un regroupement des moyens techniques et humains, une répartition sur l'ensemble du territoire prenant en compte les délais nécessaires à la prise en charge (six heures pour arriver dans un centre de cardiologie interventionnelle afin d'éviter un infarctus du myocarde, trois heures pour être admis dans une unité de neurologie vasculaire afin d'éviter l'hémiplégie). Enfin, troisième entité, la médecine des maladies chroniques.

Leur prise en charge doit répondre à trois exigences : l'ajustement des traitements à chaque individu en prenant en compte notamment son âge, les maladies associées, la façon dont la maladie principale évolue, l'efficacité des traitements, les attentes du patient, ses objectifs et ses conditions de vie. L'éducation thérapeutique du patient et de son entourage est la deuxième exigence. La troisième est la coordination

des soins. Cette triple approche médicale, pédagogique et psychologique nécessite la collaboration des médecins avec des paramédicaux, en particulier des infirmières cliniciennes spécialisées, mais aussi des diététiciens, des psychologues, des kinésithérapeutes, des moniteurs d'activité physique, des acteurs sociaux et à chaque fois que cela est nécessaire des professionnels assurant la coordination des soins. Cela suppose une réforme du mode de rémunération des médecins généralistes instituant à côté du paiement à l'acte un financement par forfait, par vacation ou par salaire, ainsi que le développement de centres de santé et de maisons médicales sans dépassements d'honoraires.

Vers une éthique du juste soin au moindre coût

De même, la formation médicale doit être revue afin d'assurer, à côté de la formation biomédicale, une formation en pédagogie, en communication et en psychologie. Il faut diversifier les voies d'admission aux études médicales à partir des différentes filières universitaires, des sciences dites dures aux sciences humaines et aux lettres. Une formation initiale à la fois pratique et théorique doit comporter des stages hospitaliers à temps plein (et non à mi-temps comme aujourd'hui), ainsi que des stages auprès des médecins généralistes, notamment dans les centres de santé et les maisons médicales. Elle doit permettre aux étudiants d'apprendre la prise en charge globale empathique des patients, la justification des prescriptions, l'éthique du juste soin au moindre coût et le travail d'équipe.

Nous n'avons pas évoqué la question de la santé mentale. En ce domaine, une nouvelle politique de santé doit être définie avec les professionnels, les représentants des familles et des malades, les spécialistes des sciences humaines et juridiques. Cette politique doit être fondée sur un secteur psychiatrique rénové et financé par une dotation globale.

Une des faiblesses de notre système de santé est son retard en matière de prévention et de sécurité sanitaire. En effet, nous l'avons construit essentiellement comme un système de soins, laissant une place limitée à la prévention comme l'a montré la gestion erratique de l'épidémie de grippe H1N1 en 2009. On a vu à cette occasion la ministre de la Santé entrer en guerre sans ses troupes, c'est-à-dire sans les médecins généralistes et sans les médecins hospitaliers, et chercher à créer de toutes pièces en urgence un système de santé parallèle. De même, l'affaire du *Médiateur* a révélé les carences de notre système de sécurité sanitaire, l'importance des conflits d'intérêts des professionnels, mais aussi des responsables politiques avec l'industrie pharmaceutique.

Cette nouvelle politique de santé passe par le renforcement de la démocratie sanitaire, avec un développement du débat citoyen sur les questions de santé y compris dans leurs dimensions éthiques, comme celles posées par la fin de vie. Elle nécessite le renforcement du rôle et des moyens alloués aux conférences régionales de santé et l'implication des associations de malades et d'usagers du système de santé dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des programmes de santé.

L'ensemble de cette politique nécessitera l'élaboration d'une nouvelle loi de santé publique définissant les missions et les moyens des quatre services publics de santé : le service public de l'assurance maladie, le service public de l'hospitalisation reposant sur les hôpitaux publics et les établissements privés à but non lucratif, le service public de médecine de proximité essentiellement fondé sur les médecins libéraux installés en secteur 1 et le service public de prévention et de sécurité sanitaire.

Vaste programme pour qui acceptera de s'en saisir. L'enjeu est « seulement » de sauver un système de santé qui a fait ses preuves, mais n'a pas su ou pu évoluer, et se trouve aujourd'hui à une croisée de chemins. À nous de choisir le bon ! ■

ACTUELLEMENT EN KIOSQUE

et sur www.pourlascience.fr/editionsnumeriques



Dossier Pour la Science n° 74

Les mathématiques ont leurs sept merveilles ! Il s'agit des sept problèmes du millénaire, mis à prix à un million de dollars chacun par l'Institut Clay de mathématiques en 2000. Mais l'intelligence des mathématiciens est aussi mise à l'épreuve par bien d'autres problèmes, tels ceux de Hilbert. Découvrez dans ce numéro comment ces énigmes orientent l'avenir de la discipline ouvrant la voie à de nouvelles connaissances fondamentales.

Parution de janvier / mars 2012 – Prix : 6,95 €

Cerveau & Psycho n° 50 – Nouvelle formule !

Un panorama de la santé mentale en Europe. Les promesses de la psychiatrie personnalisée. Le portrait psychologique du candidat « idéal » à la présidentielle. Le décryptage psychologique du film « Intouchables »...

Et pour fêter sa nouvelle formule, *Cerveau & Psycho* vous invite à jouer au Grand Quiz : « Êtes-vous incollable sur le cerveau ? » sur www.cerveauetpsycho.fr/grandquiz

À la clé, 50 lots à gagner !

Parution de mars / avril 2012 – Prix : 6,95 €



L'Essentiel Cerveau & Psycho n° 9

L'intelligence est une propriété de l'esprit « évidente », mais qui résiste à toute définition simple. De nombreux gènes participent aux capacités cérébrales et cognitives. Mais l'environnement a une importance notable : l'entraînement, la motivation, un milieu stimulant sont autant de facteurs qui font progresser l'intelligence. Un numéro indispensable pour comprendre les multiples facettes de l'intelligence et apprendre à la cultiver !

Parution de février / avril 2012 – Prix : 6,95 €

■ POUR LA
SCIENCE

En route vers

MARS

Damon Landau et Nathan Strange

Le programme spatial habité pourrait s'inspirer de l'exploration planétaire robotisée pour transporter des astronautes vers des astéroïdes, puis vers Mars, rapidement et à faible coût.

L'ESSENTIEL

✓ Malgré une baisse des moyens, la NASA est censée revenir à ce qu'elle fait le mieux : aller là où personne n'est allé auparavant.

✓ Les ingénieurs doivent concevoir des missions à options, qui peuvent être revues à la hausse ou à la baisse en fonction de la conjoncture politique et économique.

✓ Avec des vaisseaux à propulsion ionique, on peut concevoir des missions de plus en plus complexes : vers l'orbite lunaire, puis sur des astéroïdes et enfin en direction de Mars.

En octobre 2009, un petit groupe de spécialistes de l'exploration spatiale robotisée, dont nous faisons partie, a décidé de s'aventurer hors des sentiers battus et d'imaginer différentes approches pour envoyer des hommes dans l'espace. Cette initiative était motivée par les conclusions de la commission Augustine, un comité d'experts mis en place par le président Barack Obama pour faire le point sur la navette spatiale et les projets à venir. La commission avait conclu que le programme américain de vols habités était dans une impasse. Nous avons voulu déterminer si le programme d'exploration robotisée, allant de Mercure aux confins du Système solaire, pouvait apporter des solutions techniques à certains des défis politiques et budgétaires auxquels la NASA était confrontée.

Nous avons imaginé utiliser des moteurs ioniques pour acheminer les composantes d'une base lunaire ; fournir de l'énergie à distance aux rovers, des véhicules robotisés envoyés sur la lune martienne Phobos ; placer à l'avance des fusées d'appoint chimiques le long d'une trajectoire interplanétaire, afin que les astronautes

puissent les récupérer en chemin ; remplacer les combinaisons spatiales par des capsules d'exploration similaires à celles du film 2001, *l'Odyssée de l'espace*. Par exemple, nous avons calculé que la propulsion électrique (par un moteur ionique ou des techniques apparentées) réduirait considérablement la masse du vaisseau pour les missions habitées vers des astéroïdes et vers Mars.

C'était comme un retour à l'effervescence qui régnait à la NASA dans les années 1960, la fumée de cigarette en moins. Pendant six mois, nous avons rencontré des ingénieurs et des scientifiques qui s'intéressaient à notre approche, et nous nous sommes renseignés sur les expériences conduites par la NASA : des essais de moteurs électriques aux panneaux solaires légers à haut rendement.

Nous avons combiné les propositions les plus prometteuses avec des stratégies éprouvées pour développer un projet visant à envoyer dès 2024 des astronautes sur un astéroïde.

Cette approche, qui a dû s'adapter aux contraintes budgétaires de la NASA, découpe la tâche globale en une série d'étapes de