



Emmanuel Chartier-Kastler
(AIHP 1984)
Paris VI
Président de l'AAIHP

Fuite des pleins-temps à l'AP-HP : simple tempête d'automne ou prélude à une réorganisation médicale ?

Les journaux professionnels et la grande presse se font depuis quelques mois l'écho de départs professionnels annoncés et/ou réalisés dans le corps des pleins-temps hospitaliers, universitaires ou non. Les commentaires officiels font facilement écho à ces décisions « individuelles » comme ne concernant que des décisions personnelles et n'impactant en rien le devenir de la structure hospitalière publique.

Si l'AP-HP survivra à des départs quel qu'en soit le nombre, il est au demeurant important de s'interroger sur les fuites universitaires. Touchant tous types de disciplines, concernant des collègues ayant ou non des fonctions de chefferie de service, plus inquiétant elles s'associent aussi à une désillusion patente de certains plus jeunes se préparant à une carrière hospitalo-universitaire. Il leur est facile, dans le contexte, de réaliser le manque d'attractivité financière du statut, les difficultés structurelles du quotidien et l'absence de considération de la structure pour un corps médical sans projet qui s'est auto-déconsidéré depuis 30 ans.

Les docteurs de l'AP-HP ont-ils le blues ? Nos directions pourraient l'avoir aussi... Notre direction générale pourrait être tentée de minimiser ces tsunamis individuels. Elle aurait tort, car la contagion au sein de la troupe est au moins suffisante pour faire douter de la capacité de la structure à se réformer rapidement et en profondeur. Le malaise hospitalier est profond. Des services seront déstabilisés.

En parallèle, à Paris, le Service de Santé des Armées annonce la fermeture actée de l'hôpital du Val-de-Grâce. Le bateau-phare militaire du 5^e arrondissement jette l'ancre, semant le trouble chez tous ses médecins doublement engagés au service de la mission militaire et civile pour une nouvelle définition à trouver.

La conclusion ne s'impose-t-elle pas à tous de façon évidente ?

Garder une attractivité pour les médecins suppose de leur fournir des plateaux techniques professionnels dignes de ce nom, adaptables, réactifs, ajustables et soutenant leur activité hospitalo-universitaire.

Préserver nos moyens financiers impose de regrouper des hommes/bâtiments/hôpitaux.

Inciter les patients à venir s'y faire soigner suppose une attraction par l'expertise médicale, soutenue par un outil de travail digne de ce nom créé sur un projet médical lisible.

Modifier nos pratiques en agissant dans un esprit responsable du patient et de la structure, mais en cessant de vivre avec une image du pouvoir qui se compterait au nombre de lits !

L'AP-HP doit regrouper/restructurer/réorganiser/adapter ses moyens à sa mission. Cela ne signifie pas d'abandonner les sites fonciers des hôpitaux. Cela signifie que les médecins doivent pouvoir avoir un exercice sur plusieurs sites, sous l'ombrelle d'une même structure (au sens de la définition de la loi HPST) pour utiliser des plateaux techniques et partager des expertises pour le bénéfice du patient. Il se doit d'en être de même pour les directions. Pour résumer, arrêter la concurrence interne pour se centrer sur la concurrence externe dans le but d'améliorer nos pratiques.

Le misérabilisme ambiant n'est plus supportable. A nous, médecins, de reprendre la main sur les projets médicaux et de savoir les porter et les défendre. La première raison pour quitter le navire est l'absence de projet médical clair, rapidement mis en œuvre et porté par l'institution après son adoption. La deuxième raison est financière. La troisième raison est la considération qui nous est portée qui mérite d'être rétablie.

Finalement, n'est-ce pas simplement le manque de perception d'un projet médical clair qui a jeté le trouble actuel ? Si la loi HPST peut être discutée, il en ressort que c'est par ses médecins que le monde hospitalier ressuscitera. Les établissements privés l'ont bien compris et investissent leurs équipes médicales dans des projets aptes à les valoriser et à favoriser la rentabilité de ceux-ci...

Chers collègues, investissez-vous dans vos établissements ! Les investissements doivent repartir : ils ne le peuvent que sur la base de nos projets et de notre initiative. Nous sommes arrivés au bout des solutions comptables, que nous n'avions pas demandées, pour tenter de rééquilibrer les budgets de nos hôpitaux et d'avoir encore envie d'y former nos étudiants et nos internes.