

Pourquoi tant d'acharnement ?



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

Après la suppression de l'Externat des Hôpitaux, dont nos plus jeunes collègues ne connaissent plus l'existence passée,

Après la suppression du concours de l'Internat des Hôpitaux, ou plutôt son transfert d'un concours hospitalier à un examen universitaire d'accès pour tous au troisième cycle des études médicales (ENC),

Après l'assimilation de la médecine générale aux disciplines de spécialités médicales et chirurgicales,

Voilà qu'il apparaît "urgent" de supprimer le statut de Chef de clinique des universités – assistant des hôpitaux (CCA) !!

Seuls les imbéciles ne changent pas d'avis et l'AAIHP sera toujours prête à comprendre les objectifs de ce projet et à s'adapter aux contraintes qui ont tant changé de l'exercice médical en France plutôt que de rester arc-boutée sur des principes archaïques.

Pour autant après tant de réformes dont les erreurs sont aujourd'hui payées abruptement par les médecins eux-mêmes et surtout face à nos gouvernants qui ne trouvent plus de porte de sortie devant l'urgence de la crise démographique médicale, il est important de se poser la question de l'intérêt de prendre le problème, comme une pelote, par la mauvaise extrémité.

De quoi parle-t-on ?

On a cru valoriser la filière de médecine générale par un nivellement avec les autres spécialités médico-chirurgicales. Les vannes d'accès à la faculté ont été ouvertes tout en maintenant un *numerus clausus* devenu caduque par le biais de l'union Européenne (voir numéros précédents de *l'Internat de Paris*) et voilà que la voie du clinicien se trouve désormais submergée d'un afflux de candidat.

L'université à juste titre ne veut plus assumer les coûts de formation par cette voie dévolue à l'origine à des collègues à vocation universitaire ou à des spécialités nécessitant une formation plus spécifique, technique, longue et d'expérience telle la chirurgie par exemple.

Il est prévu de trouver une formation similaire dans des postes d'assistant hospitalier (AH), exemptant l'université des coûts du CCA.

La demande de l'université est légitime quand elle regarde la valeur universitaire de ses CCA et leur investissement très temporaire (2 à 4 ans maximum) en recherche et/ou enseignement.

Mais l'erreur de jugement est bien d'oublier que c'est en enseignant qu'on apprend et que si les anciens CCA font la base de l'excellente qualité des médecins spécialistes français c'est bien qu'ils

ont enseigné internes et externes au quotidien et à la faculté tout en faisant leurs premières armes dans leur spécialité, ce notamment dans les spécialités à actes techniques et dévouées aux soins cliniques. Je laisse de côté, pour ne pas mettre d'huile sur le feu l'accès automatique au secteur 2 des ACCA, car je n'ose imaginer que la suppression des CCA n'aurait pour seul but machiavélique que de préparer la "suppression" du secteur 2...

Alors que faut-il penser du projet en cours ?

Qu'il faut réduire à 6 ans au maximum la durée totale de l'internat et du post-internat et que personne ne contestera cette idée.

Qu'il faut garder un statut "enseignant-compagnonnage" au post-interne qui débute sa spécialité pour l'aider à se hisser au plus haut des connaissances qu'il doit acquérir en les murissant par l'exercice sous contrôle de ses maîtres et l'enseignement aux plus jeunes.

Qu'un statut post-internat purement hospitalier de l'assistant le réduirait à un acteur de soin qui ne s'investira **JAMAIS** dans l'encadrement des étudiants et des internes puisqu'il n'en aura aucun bénéfice secondaire.

Qu'à côté de graves dysfonctionnements dans l'organisation des services de CHU pour la chaîne globale de l'enseignement, la perte de salaire que je suis obligé d'imaginer (part universitaire du salaire de CCA) ne poussera pas à un investissement majeur pour la structure d'accueil.

Que cela ne réglerait en rien le problème de la motivation pour la médecine générale qui se suffirait de postes AH pour la très grande majorité des MG en formation.

Qu'une fois de plus on sacrifierait un statut plus spécifique pour les spécialités médico-chirurgicales hors médecine générale (CCA) pour satisfaire un lobby MG qui ne supporte pas la différence nécessaire de formation et d'exercice

Qu'il faut rappeler à ceux qui bénéficient du statut de CCA que leur valence universitaire mérite de faire savoir et connaître l'énergie déployée à former internes et étudiants en médecine en la valorisant et en "publiant" un peu plus...

L'AAIHP n'a pas encore la réponse exacte à donner à cette question de la suppression "annoncée" des CCA. Mais il nous apparaît essentiel ne pas se hâter et de commencer simplement pour des raisons budgétaires par revenir à une durée raisonnable de formation globale internat/clinique de 6 ans en réduisant l'internat à 4 ans toutes spécialités médico-chirurgicales confondues.

Dossier à suivre ... de très près...