



1^{er} INTERSYNDICAT NATIONAL DES PRATICIENS HOSPITALIERS

REPENSER L'HÔPITAL

L'INPH RECLAME DES ACTES

PRÉSIDENTE DE L'INTERSYNDICAT NATIONAL DES PRATICIENS HOSPITALIERS (INPH), LE DOCTEUR RACHEL BOCHER NOUS LIVRE SON CONSTAT DES DIFFICULTÉS STRUCTURELLES AUXQUELLES FAIT FACE L'HÔPITAL, TOUT EN APPELANT AU RENOUVELLEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ DANS SA GLOBALITÉ. PAR JOËLLE HAYEK

L'INPH continuera, cette année, de se mobiliser pour que l'hôpital public demeure le cœur battant du système de santé.

Docteur Rachel Bocher : C'est en effet un combat que nous menons de longue date. Loin de nous inscrire dans une vision hospitalo-centrée, nous avons à cœur que nos concitoyens puissent accéder à un service public de qualité partout sur le territoire. Un message qui trouve un réel écho sur le terrain : regroupant l'ensemble des statuts des professionnels médecins, pharmaciens et odontologistes exerçant à l'hôpital, l'INPH est aujourd'hui la première organisation intersyndicale des praticiens hospitaliers. Trois nouveaux syndicats nous ont d'ailleurs rejoint en 2017 : le Syndicat national des professeurs hospitalo-universitaires (SNPHU),

le Syndicat des praticiens hospitaliers à temps partiel (PHTP) et le Syndicat des médecins internistes français (SYNDIF) – ce qui porte le nombre de nos syndicats associés à 19. De nouvelles élections se tiendront cette année, et nous comptons bien maintenir cette position pour continuer à défendre l'hôpital public et faire passer nos messages tout en prônant le dialogue social.

Justement, quels sont à votre sens les principaux enjeux auxquels est aujourd'hui confronté l'hôpital public ?

Nous sommes arrivés au bout d'un système qui a clairement besoin d'être revu. Le constat semble être partagé par les pouvoirs publics : le gouvernement a multiplié les déclarations sur la nécessité de faire des réformes, par exemple en

matière de tarification à l'activité (T2A). Mais le problème ne vient pas uniquement de la T2A : tout le financement du système public de santé est à revoir, mais aucune annonce concrète n'a encore été faite en ce sens. La nouvelle Ministre de la santé est pourtant issue de l'hôpital où elle a effectué une bonne partie de son parcours professionnel. Sa nomination a donc été perçue comme un signe positif envoyé au corps hospitalier. Mais aujourd'hui, mises à part l'annonce de la Stratégie Nationale de Santé – qui va incontestablement dans le bon sens –, ou celle d'un nouveau plan pour revaloriser la psychiatrie, aucune action concrète n'a été prise par Agnès Buzyn. Nous sommes donc quelque peu perplexes : quelles ambitions a-t-elle pour le système de santé dans sa globalité, et surtout de quels



Le Docteur Rachel Bocher, chef de service Psychiatrie au CHU Nantes et Présidente de l'Intersyndicat National des Praticiens Hospitaliers (INPH)

CHIRURGIE AMBULATOIRE À L'HÔPITAL : L'INPH CRAINT « L'IMPOSTURE »

« Faites de la chirurgie ambulatoire, mais avec les moyens de bord ! », dénonce l'Intersyndicat dans une lettre ouverte publiée le 22 janvier dernier. L'INPH souligne que si « l'amélioration de la qualité et de la sécurité est source d'économies importantes et est la meilleure promotion de l'ambulatoire à destination des hospitaliers, [...] tout ceci réclame du temps médical, soignant et de secrétariat plus que des structures spécifiques. Ce sont bien les moyens qui manquent et cette injonction à l'ambulatoire consiste trop souvent à mettre la charrue avant les bœufs. Ainsi à la question posée au chirurgien par la direction de l'établissement hospitalier 'Quels sont vos objectifs en chirurgie ambulatoire pour l'année à venir ? N'oublions pas de répondre 'Quel est votre engagement pour son développement ? » Et de soutenir « que l'engagement ne peut reposer que sur les seules équipes médicales. Elles ont certes le savoir-faire mais elles n'ont ni le faire-savoir ni l'environnement capables de les aider à porter les exigences quantitatives auxquelles on veut les soumettre ».

“NOUS SOMMES AU DÉBUT D'UN NOUVEAU CYCLE POUR QUE L'HÔPITAL RETROUVE SES VALEURS NOBLES ET LA RICHESSE DE SES MISSIONS”

moyens dispose-t-elle véritablement et selon quel échéancier ? Nous n'avons ici aucune information tangible, tout juste quelques effets d'annonce.

L'hôpital est-il à bout de souffle ?

D'aucuns, et ils sont nombreux, l'affirment. Je suis pour ma part convaincue que nous sommes plutôt au début d'un nouveau cycle, que nous ne pourrions entreprendre si le système était réellement à bout de souffle. Il faudrait donc le mettre à profit pour que l'hôpital retrouve ses valeurs nobles et la richesse de ses missions. Mais le système de santé doit pour cela évoluer, dans son ensemble : l'omniprésence du numérique, le développement des prises en charge ambulatoires, l'ouverture vers les autres acteurs de santé, sont autant de défis que l'hôpital doit relever. Mais il ne peut pas le faire seul. Par exemple, comment atteindre les objectifs nationaux en chirurgie ambulatoire sans donner aux professionnels hospitaliers les moyens nécessaires à ce virage ? Comment assurer le

suivi des patients si la ville ne peut prendre le relais de l'hôpital, et si les acteurs de santé ne disposent pas d'outils pour se coordonner autour du patient ? De la même manière, comment créer des hôpitaux d'excellence, faisant la part belle à la recherche et à l'innovation, si tous les patients non pris en charge par le secteur privé sont redirigés vers les établissements publics, alors que ceux-ci fonctionnent déjà au-delà de leurs capacités ? C'est pourquoi j'estime que, si l'hôpital n'est pas à bout de souffle, nous n'en sommes pas moins au bout d'un système. Il suffit, pour s'en convaincre, de voir le malaise profond qui gagne les professionnels hospitaliers, tous métiers confondus.

Comment l'expliquez-vous ?

Il y a une incontestable perte de sens. La médecine est une relation humaine : pour soigner il faut du temps. Or le temps, c'est de l'argent. Dans un contexte où les moyens hospitaliers sont de plus en plus contraints, les praticiens n'ont plus le

temps de soigner leurs patients comme ils l'auraient souhaité. D'où ce malaise, auquel nous attendons également qu'Agnès Buzyn réponde. Tout est relié : l'évolution de l'hôpital pour mieux intégrer les évolutions technologiques et organisationnelles requiert des moyens. Les mettre en œuvre sans véritablement les financer, tout en fermant en parallèle des lits pour réaliser des économies, ne peut que se traduire par cette perte de sens que nous constatons sur le terrain.

C'est donc un problème de gouvernance.

Oui, c'est même un problème qui doit être réglé au niveau politique. Emmanuel Macron a déclaré vouloir faire de son projet pour la santé un projet social et de solidarité. Mais comment atteindre cet objectif au demeurant louable, sans mesures concrètes et sans y mettre les moyens adéquats ? Soixante ans après la création des CHU, il est temps de remettre les choses à plat pour redonner du ●●●

“LA SANTÉ N’EST PEUT-ÊTRE NI DE DROITE NI DE GAUCHE, MAIS C’EST QUELQUE CHOSE DE CONCRET. ON NE SOIGNE PAS AVEC DES DISCOURS”



●●● temps aux soignants, qu'ils puissent eux-mêmes donner du temps au collectif. Un hôpital ne fonctionne que grâce à ses équipes. Or celles-ci sont bien souvent sous-dimensionnées par rapport aux besoins réels des usagers. Prenez par exemple la montée en puissance des droits des usagers. Comment y répondre si l'on ne nous donne pas les moyens de le faire ? Comment permettre à chacun de trouver, en toute liberté, son rôle et sa place au sein du projet de soins ? Il faut pour cela s'inscrire dans une vision stratégique à long terme, prioriser les objectifs, évaluer leur faisabilité, savoir comment les financer, mettre en place des mesures incitatives, etc. Les discours officiels traduisent une volonté de faire bouger les lignes. Nous sommes sur le fond d'accord, qu'il s'agisse de réformer la tarification, de mettre en œuvre le virage territorial, de réfléchir à la pertinence des actes, de mieux mettre à profit des pratiques comme la télémédecine, etc. Mais nous en restons au stade incantatoire.

Nous attendons aujourd'hui plus et mieux, avec une direction claire, des actes concrets et des perspectives précises. La santé n'est peut-être ni de droite ni de gauche, mais c'est quelque chose de concret. On ne soigne pas avec des discours.

Le temps est donc à l'action.

En ne mettant en œuvre que des mesurées, on finira par donner raison à ceux qui estiment que l'hôpital est à bout de souffle. Allons-nous prendre le virage nécessaire ou allons-nous laisser l'hôpital sombrer ? Là est toute la question. Les enjeux sont clairement identifiés, ainsi que l'a rappelé récemment encore Frédéric Valletoux, le président de la Fédération Hospitalière de France (FHF). Il a notamment réclamé un plan d'urgence, rappelant que les hôpitaux accusaient un déficit « historique » d'1,5 milliards d'euros en 2017, soit le triple par rapport à 2016, alors qu'on leur réclame 1,6 milliards d'euros d'économies en 2018. Il est donc

d'autant plus nécessaire d'avoir une vision d'ensemble. L'autre problématique soulignée par de nombreux acteurs du système de santé a trait au climat social particulièrement tendu dans les établissements publics. C'est un constat que nous faisons régulièrement, ainsi que nous venons de le voir. Mais les rares réponses que nous obtenons ne concernent que des détails : quand on parle d'attractivité, on nous répond que les baisses de charges sociales ont permis d'augmenter les salaires. Mais ce n'est pas de cela qu'il s'agit : l'hôpital ne retrouvera son attractivité que lorsqu'il aura su revaloriser ses métiers et les inscrire dans une cohésion d'ensemble, à la fois pluri-professionnelle et pluridisciplinaire.

Que préconisez-vous ?

Il faut penser l'hôpital pour mieux le penser – et inversement –, une réflexion qui devrait impliquer l'ensemble des professionnels de santé. Il est en effet temps de dépasser les clivages public/privé : nous

sommes tous concernés pour justement initier un nouveau cycle pour notre système de santé, sans dogmatisme. Peut-être faudrait-il revoir les statuts, de manière à ce qu'il y ait d'avantage de porosité entre les deux secteurs. Le cloisonnement actuel se traduit par une iniquité d'accès aux soins : le tissu urbain n'est plus médicalisé de la même manière partout, et même les grandes villes sont désormais confrontées à une pénurie de spécialistes. Seule une vision d'ensemble nous permettra de trouver une réponse globale, alors que nous essayons aujourd'hui de régler le problème par petits bouts. Pour ma part je suis disponible pour conduire ce type de mission : c'est un défi passionnant, d'une urgente actualité, marqué par une réelle attente, et en même temps un pari gagnant sur l'avenir de nos plus jeunes collègues. ●

→ www.inph.org

UN PLAN D'URGENCE ANNONCÉ POUR LA PSYCHIATRIE

Qualifiée de « *parent pauvre de la médecine* », la psychiatrie devrait bénéficier de plus de moyens. C'est en tous cas la promesse formulée par Agnès Buzyn le 26 janvier dernier, lors du Congrès de l'Encéphale. Aussi la ministre souhaite-t-elle « *faire évoluer son modèle de financement* », afin que le développement de cette discipline soit « *une priorité de santé* ». Esquissant les contours d'une réforme à venir, elle a en effet déploré que « *l'organisation des soins en santé mentale et leur place dans la société ne sont pas à la hauteur. [...] La prévention est insuffisante et les diagnostics trop tardifs* ».

Un constat « *hospitalo-universitaire* », estime le Dr Rachel Bocher, Psychiatre Hospitalier, Chef de Service depuis 1995. Si elle y souscrit, elle n'en réclame pas moins des moyens concrets : « *La psychiatrie manque déjà cruellement de moyens. Pourquoi y a-t-il un millier de postes vacants dans les hôpitaux ? Pourquoi les psychiatres préfèrent-ils s'installer en libéral ? Nous ne pouvons que saluer un plan qui vise à développer la formation, la recherche et l'organisation des soins en psychiatrie. Mais avec quelle enveloppe et selon quel calendrier ?* », s'interroge fort justement la présidente de l'INPH.

KLEKOOON

(01 49 36 46 20 -
 www.klekoon.com

La plateforme de dématérialisation des appels d'offres

Marchés publics

Avis de publicité

Dématérialisation

Procédure adaptée

Registre des dépôts

Appels d'offres

DCE

Profil d'acheteur

Echéance impérative !

Simplicité
Conformité
Prix réduit

De la Fronte, 17

Offre de bienvenue ! -10 % sur le prix de votre futur abonnement en renvoyant le coupon-réponse ci-dessous.

Coupon à retourner par fax au 01 49 36 46 21 ou par courrier à KLEKOOON 12, rue Paul Langevin - 93270 Sevran

Etablissement :

Nom / prénom : Fonction :

Adresse :

Tél : Email :

HLIA