



# Solidarité : une arme contre Le pessimisme ?

**L**e monde de la Santé, notre monde, est en crise. Ou plus précisément, il souffre d'un état de mal, dans la mesure où la crise désigne une anomalie aiguë et transitoire, alors qu'ici il s'agit d'une souffrance intense et prolongée. Les causes de cette situation sont doubles, à la fois conjoncturelles, liées au profond malaise socio-économique que nous traversons, mais aussi structurelles. Déjà en 1995 Claude BERAUD (1) écrivait : « *La France n'a plus de système de soins* ». Dix-huit ans après ce constat, cet avis est très partagé, et l'on n'hésite pas à parler d'un système « tout hôpital » à bout de souffle. Et ce, malgré la part de plus en plus importante des dépenses de santé dans le P.I.B national (9.9% en 1995, 11.6% en 2011). Si l'on considère les deux principaux types d'activités qui concernent la plupart d'entre nous, on ne peut que faire cet amer constat.

- **L'hôpital** est pris en tenaille entre la réduction drastique des dépenses, tant pour les équipements matériels que pour le personnel, et la demande sans cesse croissante d'une population de plus en plus exigeante. Ce n'est un mystère pour personne que 80 % des patients qui viennent aux urgences, le font pour des raisons financières et de facilité d'accès liées à l'absence de prise de rendez-vous, alors que leur plainte pourrait être aisément traitée dans une structure de proximité. En hospitalisation, comment associer une surveillance efficace de patients lourds avec une pénurie croissante d'infirmières ? Il est bien connu également que l'importance du secteur hospitalier en termes d'emplois explique que des considérations de politique politicienne locale pérennisent des structures qui ne sont plus adaptées aux besoins réels de la population.

- **La médecine libérale** est également menacée comme l'ont parfaitement démontré nos jeunes collègues (3). L'étau se resserre un peu plus chaque jour sur ce mode d'exercice. Elévation des charges d'une part, loyers, frais de personnel, cotisations sociales, assurances professionnelles devenues exorbitantes pour les chirurgiens, impôts, amortissement d'un matériel de plus en plus sophistiqué, donc coûteux, et limitation forcée des recettes d'autre part par le blocage des rémunérations décrété par l'avenant 8, et par la non revalorisation des actes techniques, en particulier chirurgicaux, ces deux facteurs se conjuguent pour entraîner une



## Solidarité : une arme contre le pessimisme ?



profonde désaffection de nos jeunes collègues, qui rechignent de plus en plus à se lancer dans l'installation libérale, quand ils ne vont pas tenter leur chance en dehors de la France ! Le spectre de la prise en charge de ce secteur par les puissances financières de tous horizons se profile donc, et leur pouvoir serait au moins aussi néfaste que celui des administrateurs de CNAM.

**Face à cet angoissant constat, quelle réponse notre Association peut-elle apporter ?** Elle a reposé lors de sa fondation sur une valeur majeure : la solidarité entre collègues, traduite initialement sur le plan financier, à une époque où il n'existait ni couverture sociale, ni assurance individuelle contre les coups du destin.

Cette solidarité reste au cœur même de l'activité et des préoccupations de l'AAIHP qui soutient toujours à ce jour financièrement plusieurs familles en difficulté. Mais elle doit se compléter à 3 niveaux :

**1 La solidarité intergénérationnelle** est fondamentale, si l'on souhaite que perdurent nos valeurs et les exigences de qualité qui ont fait et qui continuent à faire la réputation de la médecine française.

Il faut constater avec grande satisfaction que nos jeunes collègues s'emparent des colonnes de *L'Internat de Paris*, à la fois pour analyser leurs problèmes dans le contexte médico-économique actuel, mais aussi pour connaître les sentiments de leurs aînés sur ce qu'ils ont vécu et aimé. Le Conseil d'Administration tient beaucoup à développer cette solidarité, ne serait-ce que pour faire savoir aux plus anciens que l'Internat continue, et qu'il est toujours bien représenté par d'ardents défenseurs. De plus, la sortie cette année de l'ouvrage piloté par Jean-Pierre BRUNET rappellera à tous, ce qu'ont représenté et continuent à le faire les diverses Salles de Garde de nos hôpitaux, compagnes fidèles des étapes successives de la formation de l'interne.

**2 La solidarité transdisciplinaire** est un autre aspect de cette valeur. Elle trouve sa pleine expression dans *Le Grand AIHP* que vous avez entre les mains, grâce au précieux concours des collègues responsables des DES de spécialités, qui donnent chaque année l'état des lieux de leur domaine. A une période où la segmentation de la médecine et de la chirurgie continue à se développer, il est souhaitable que chacun d'entre nous puisse porter un regard sur d'autres secteurs que le sien de l'activité médicale.

**3 La solidarité vis-à-vis de nos patients** est peut-être moins évidente, mais non moins importante. Il est bon de rappeler qu'à côté des exigences, certes louables, de la médecine basée sur des preuves (EBM), le praticien se trouve quotidiennement confronté à son patient. Ce dernier demeure un être humain avec toute son histoire clinique, ses antécédents



## Solidarité : une arme contre le pessimisme ?



familiaux, son parcours professionnel, et surtout ses angoisses concernant son devenir propre et celui de sa famille. Toutes ces facettes de sa personnalité demandent un accueil bienveillant et une écoute attentive de la part du médecin. Cette étape de l'interrogatoire, suivie de l'examen clinique trop souvent négligé, mais qui permet d'apprécier la corrélation du patient, sera bien sûr complétée par les données raisonnées de la biologie et de l'imagerie. L'ensemble doit permettre une discussion approfondie des indications thérapeutiques, modulées au plus près des exigences légitimes du patient.

Vous qui recevez ce *Grand AIHP*, vous êtes des soutiens fidèles des activités de l'AAIHP et par là des témoignages anonymes de cette solidarité qu'est l'aide aux familles. Soyez-en mille fois remerciés mais faites-vous les émissaires de l'AAIHP pour pousser vos collègues proches à contribuer s'ils l'ont oublié.

**Oubliez ces discours défaitistes qui laisseraient dire que l'Internat est mort : le compagnonnage est toujours là.** La formation hospitalière post-internat est le complément devenu indispensable de cette formation. Elle en est partie intégrante, raison de notre volonté de la nommer en nos statuts et de perpétuer l'esprit de notre création en 1802 au travers des réformes inéluctables.

En feuilletant ce *Grand AIHP*, vous y retrouverez aussi des noms d'anciens collègues dont certains furent nos Maîtres qui restent dans nos mémoires, et nous rappellent que nous devons, tout au long de notre carrière, rester fidèles à cet esprit de compétence et de dialogue avec l'autre, qui fait la principale richesse de notre métier.

(1) Claude BERAUD - *La France à la recherche d'un système de soins* - Revue Futuribles XII / 1996 n° 215 p.5-46.

(2) Source : OCDE - 2011.

(3) A. ROUXEL, H. GUERINI, R. SCAVENEC - *Médecine libérale : l'état* - L'Internat de Paris Juin 2013 n° 72 p.5-10.



Emmanuel Chartier-Kastler  
(AIHP 1984) - Président



François Daniel (AIHP 1961)  
Secrétaire général

