

# Loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires : Quelle mobilisation médicale ?



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

La loi HPST sera en débat au sénat en mai 2009 après avoir été discutée et votée à l'assemblée nationale en février. Les députés médecins ont été particulièrement absents du débat pour défendre ce qui au sein de ce vaste chantier a trait à la défense de la valorisation de notre formation. Les médecins sont l'objet d'une campagne nationale de dénigrement qui n'est ni digne ni supportable. Les motifs de la loi ne sont pas discutables : il faut réformer le système de santé pour en améliorer l'efficacité et en réduire les déficits abyssaux. Les médecins sont prêts à prendre part à ce projet car ils sont responsables et n'ont jamais eu comme autre souci que de soigner leurs patients avec les moyens les plus adaptés et performants que la connaissance de l'art leur permet de prodiguer.

Une mobilisation paraît indispensable. Les jeunes médecins viennent de se réunir dans un mouvement spontané, précédant en cela leurs syndicats, devant l'inquiétude générée par le vote d'amendements iniques mettant en cause le fondement même de la médecine libérale à la française (voir les pages actualité). Les chirurgiens au sein de l'Union des Chirurgiens de France (UCDF) s'inquiètent de la suppression du secteur 2 alors que la CCAM n'a jamais été revalorisée. Les Chefs de services hospitaliers redoutent la main mise des directeurs d'hôpitaux sur la gouvernance et l'idée de suppression des services médicaux, seul édifice restant structurant en termes d'organisation des soins au plus près des patients.

Des motifs aussi variés de rejet partiel ou total de la loi HPST ne peuvent qu'inquiéter sur les possibilités pour le corps médical dans son ensemble de faire valoir son avis dans le projet actuel. Il paraît donc urgent de remobiliser le corps médical sur un objectif unique, quel que soit le mode d'exercice ou la spécialité de l'un ou l'autre d'entre nous. **Notre division historique, savamment entretenue, est le germe de notre perte d'influence sur la politique de santé nationale.** Il n'est pas concevable de mettre en place une réforme de l'organisation des soins en France contre ou sans les médecins.

L'AAIHP plaide en priorité pour une défense de la valorisation des formations acquises, justifiant de la qualité des soins fournis. L'homme et sa qualification sont les éléments clés de la mise en action du système de soins, de l'organisation à la décision médicale.

L'AAIHP défend l'idée de restructurations hospitalières fortes et proactives n'ayant que pour objectif d'améliorer l'offre de soins de haut niveau dans le respect des professionnels de santé et de leur qualité de vie.

L'AAIHP défend le dialogue entre médecins et administratifs dans le but d'une meilleure gestion des hôpitaux mais au bénéfice et non au détriment des patients.

L'AAIHP défend de longue date l'idée d'une régionalisation de la formation médicale pour favoriser l'implantation des médecins dans leur région de formation.

L'AAIHP, forte de la formation de haute valeur ajoutée de ses membres, défend la nécessaire valorisation financière des actes médicaux et de l'expertise médicale.

L'AAIHP défend la liberté pour le patient de choisir son médecin et la liberté d'exercice pour le praticien.

Mobiliser le corps médical pour nos patients impose qu'ils nous soutiennent. La population française y est-elle prête ? Elle n'y est en tous les cas pas poussée, après les coups bas faits à notre image et à notre travail.

L'AAIHP suggère donc de n'avoir qu'un mot d'ordre et un seul pour tous : défense de l'accès aux soins pour tous par une politique ferme d'arrêt des abus de consommation de soins et de prescriptions que nos patients doivent apprendre à accepter. Il faut mettre au point et appliquer les référentiels quand ils sont disponibles. Il est de notre responsabilité d'éduquer nos contemporains et de savoir contrôler leurs excès de consommation (hôpitaux trop nombreux, CHU à restructurer (mission Marescaux en cours), prescriptions biologiques ou radiologiques inutiles ou inadaptées, ...). Il est aussi de notre devoir de leur rappeler que la présence de médecins qualifiés et disponibles leur impose d'accepter de les rémunérer à la hauteur de leur qualification (plus de 10 à 15 ans d'étude) en les plaçant dans des conditions d'exercice de haute technicité. Ainsi les structures aigües regroupées sont les seules garantes de plateaux techniques efficaces qui attirera la majorité d'entre nous pour exercer leur art.

Tournons nous vers nos patients pour leur rappeler que notre métier n'existe que par et pour eux. Leur soutien seul permettra d'optimiser la loi HPST pour lui donner des objectifs permettant de sauver l'attractivité de la profession médicale pour les plus jeunes et la motivation généreuse pour les actifs...