

Journée du SPEP

INPH

21/06/2018

Quelle politique ?

De la communication et puis...

La stratégie nationale de santé :

- Présentée fin 2017
- Définit la politique de santé du gouvernement pour le quinquennat
- Portée par le Premier Ministre

Quelle politique ?

De la communication et puis...

Une vitrine catalogue de bonnes intentions sans action:

- Prévention, promotion de la santé. Conditions de vie et de travail favorables à la santé. Dépister et prévenir les pathologies chroniques.
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé
- Garantir la qualité la sécurité et la pertinence des soins. Développer une culture de la qualité, prendre soins de ceux qui soignent, QVT, Formation...
- Recherche, Innovation
- Des volets spécifiques:

Enfants adolescents, jeunes.

Territoires: Corse, Outre-mer

Quelle politique ?

De la communication et puis...

- Un dialogue social des plus modeste, courtois mais sans portée pratique.
- Quelques rencontres avec :
 - Le cabinet du PM
 - La DGOS
 - Le cabinet de la Ministre,
 - La Ministre: connaît le terrain (les CHU et la recherche surtout !), la médecine, quel sourire apaisant et puis... décrit la fragilité du système et perd ses arbitrages avec les ministres politiques.

Quelle politique ?

De la communication et puis...

Le discours d'Eaubonne et la stratégie de transformation du système de santé: 13 février 2018:

- Qualité et pertinence des soins
- Repenser les modes de rémunération, de financement et de régulation
- Accélérer le virage numérique
- Adapter les formations
- Repenser les organisations territoriales

Quelle politique ?
De la communication et puis...
Rien ? plutôt que beaucoup !

Stratégie de transformation du système de santé:

- Rapprochement des secteurs publics et privés
- Des pilotes technocrates
- Une concertation bâclée... mais sûrement coûteuse appuyée par des cabinets de conseil
- Et puis une construction en chambre interministérielle totalement opaque... annonçant un programme présidentiel pour juin, puis juillet; large puis modeste; des hôpitaux locaux aux CHU, puis surtout aux CHU; de l'investissement puis des fusions...

En fait on ne sait rien ! Si quelque chose se construit c'est sans les syndicats de PH...

Comment va l'Hôpital public ?

Il n'y a pas d'Hôpital public sans praticiens hospitaliers ! U et Non U

- La démographie médicale est tendue
- L'attractivité des carrières est modérée:
 - Les jeunes boudent
 - Les milieux de carrières partent
 - Les fins de carrière l'attendent...
- Les GHT font peur
- Le dialogue entre directeurs pressurés et praticiens moroses n'est pas facile

Comment va l'Hôpital public ?

Il n'y a pas d'Hôpital public sans praticiens hospitaliers ! U et Non U

- Les petits centres hospitaliers ont une médicalisation hétérogène,
- Les gros CH sont à la peine avec des moyens contraints,
- Les CHU n'attirent plus avec leurs possibles carrières universitaires et les universitaires partent ou sont déprimés, ou se battent entre eux !

Les patients commencent à moins venir pour les soins programmés

Les services d'urgences sont saturés !

Comment va l'Hôpital public ?

Mais on n'a jamais autant parlé :

- De qualité de vie au travail**
- De structures de prévention et résolution des conflits**
- La DGOS vient de créer un observatoire de la qualité de vie au travail**

Mais aussi de praticiens suspendus à la suite de conflits avec leurs directions mais également (surtout ?) avec leurs collègues ou les personnels soignants...

Le statut en danger, l'avenir du statut ?

- Quel avenir pour le statut de praticien hospitalier ?
 - 1984... rigide, dépassé, protecteur ?
 - Très sûrement la meilleure protection de notre indépendance professionnelle,
 - Probablement insuffisant en matière de protection sociale,
 - Probablement insuffisant en cas de « difficultés administratives » :
(suspensions, CSN et discipline),
 - Devrait comporter un socle protecteur et une part de contractualisation :
« **valences** »
 - En bref plutôt un statut national que des accords contractuels locaux.

Et pourtant:

- L'exercice médical est extraordinaire, l'évolution de la science et de la médecine est formidable
- L'ONDAM quoi qu'on en dise a une évolution supérieure à la croissance
- Il n'y jamais eu autant de médecins en France, les effets de la libération du numerus clausus devraient se faire sentir dans quelques années pas si lointaines, la mobilité de praticiens européens et extra-européens fait prévoir, dès la fin de l'hypothétique creux démographique, un sureffectif !

Alors !

- Rester vaillant sûrement !
- Etre convaincu que l'exercice de la médecine est un beau métier !
- Etre convaincu que la qualité et la sécurité des soins sont protectrices de notre exercice.
- Etre convaincu que l'exercice hospitalier doit correspondre à l'excellence des pratiques.
- Etre convaincu que le syndicalisme médical est une forme de résistance et de créativité !
- Etre convaincu que l'action syndicale suffisamment forte peut permettre d'obtenir une évolution statutaire constructive...même si...