

Le système de santé souffre aussi du catastrophisme de quelques médecins médiatiques.

Hôpitaux, un discours pervers

Le constat est fait depuis longtemps: la France comporte trop d'hôpitaux, trop de plateaux techniques insuffisamment utilisés. Cela, au-delà des discours démagogiques, va contre la qualité des soins, contre la sécurité et contre la bonne utilisation des moyens en personnels techniques. Les solutions sont connues mais très difficiles à mettre en place, et il est dommage que le discours médiatique soit perverti par l'incompétence des intervenants.

Car qui entend-on sur ces sujets? Les politiques, qui, par essence, n'y connaissent pas grand-chose. L'urgentiste Patrick Pelloux, de l'hôpital Saint-Antoine, qui ne voit que l'encombrement de son service d'urgences (au passage, à Lariboisière en 2005, le service d'urgence a traité deux fois plus de patients qu'à Saint-Antoine sans pour autant communiquer). Il ne sait que crier au loup et accuse pêle-mêle la canicule et les autres services de son hôpital qui «*bloquent des lits*». On entend souvent aussi le professeur Vallancien, urologue de renom, qui souhaite, comme son alter ego, le professeur Steg, imprimer sa marque à l'organisation des hôpitaux et des urgences en France. Le problème, que peu de gens connaissent, est que l'urologie est une des rares disciplines chirurgicales qui ne participent pas à l'urgence... D'ailleurs, cela ressort de présentations, certes brillantes, de Guy Val-

lant ce temps, ces patients utilisent un lit normalement réservé à aux cas aigus, qui ne sera donc pas disponible pour un patient de Patrick Pelloux qui pourra toujours appeler les photographes en renfort; je les invite aussi.

Alors, la communication ne devrait pas porter sur la fermeture des blocs opératoires, immédiatement traduite par la «mort de l'hôpital». On doit dire aux Français qu'ils ont le droit d'être bien soignés, de pouvoir ensuite retourner près de chez eux dans les meilleures conditions possibles. Que cela permettra aussi de mieux utiliser leur argent. On dépense beaucoup en France pour la santé; la moindre des choses serait que cet argent soit utilisé au mieux. Pour cela, il faut conserver toutes les structures, réorienter les hôpitaux locaux vers, en amont, des activités d'orientation (à l'aide des médecins généralistes locaux, de la télé-médecine, des hélicoptères en cas de grande urgence), puis les reconfigurer en lits de soins de suite. La plupart des actes techniques en urgence permettent actuellement le retour dans une telle structure dans des délais de quelques jours (c'est le cas de presque toutes les fractures de membres, du col du fémur). Les opérés y bénéficieraient de soins adaptés, de rééducation fonctionnelle, proches de leurs familles, qui pourraient les voir aisément. Pour d'autres, plus valides, le recours plus facile aux aides mén-

agères à domicile devrait être encouragé (sait-on que, pour bénéficier d'une telle aide de la mairie, il faut être chez soi? Kafkaïen!). Les acteurs techniques

(chirurgiens, anesthésistes, infirmières spécialisées) viendront renforcer les équipes des centres lourds. Ces centres lourds sont actuellement très démunis, la baisse des effectifs spécialisés se fait ressentir durement, les personnels préférant soit travailler dans les petites structures moins chargées, soit faire de l'intérim – le grand gagnant des 35 heures. Les équipes lourdes ainsi renforcées travailleraient mieux, dans une ambiance collégiale et donc de qualité, même si certaines petites structures peuvent répondre aussi à des exigences de qualité – mais à quel prix, compte tenu de leur peu de productivité?

C'est surtout le discours catastrophiste qu'il faudrait réorienter: pour cela, il faudrait, au contraire, aller un peu vers les gens de terrain, ceux qui habituellement ne s'expriment pas. Il faudrait éviter les communicants, Pelloux, Vallancien, les syndicats pleins de bonnes intentions mais surtout arc-boutés sur la défense

**Par
LAURENT
SEDEL**

professeur de chirurgie traumatologique et orthopédique à l'hôpital Lariboisière, Paris.

La communication ne devrait pas porter sur la fermeture des blocs opératoires. On doit dire aux Français qu'ils ont le droit d'être bien soignés, de pouvoir ensuite retourner près de chez eux dans les meilleures conditions.

lancien, mais qui ne collent pas à la réalité de terrain que nous vivons tous les jours. Cette réalité, ce sont: les patients socialement démunis sans couverture sociale (qui n'entrent pas à l'institut Montsouris), les sans-domicile, les vieillards grabataires pour qui les soins comportent aussi la recherche d'un endroit de convalescence – quand cette fracture du col du fémur qu'ils présentent n'est pas le témoin d'une dégradation plus globale, qui va les conduire à devoir quitter définitivement leur domicile pour un centre de moyen ou long séjour (quelques mois d'attente en France). Qui dira aussi le drame du défenestré avec fracture du rachis, paralysé des membres inférieurs emmené en urgence par le Samu? Il est opéré par mon équipe, mais ensuite devient une «patate chaude»: aucune structure de soins ne le prendra en charge dans des délais raisonnables pour peu qu'il ait des antécédents psychiatriques (en moyenne trois mois d'attente). Pen-

des acquis et non sur l'avenir du système de santé à la française, quand la population vieillit et que la médecine de plus en plus efficace est aussi de plus en plus coûteuse. Comment conjurer le manque d'appétence des jeunes pour les métiers de soins: infirmiers et infirmières, spécialisés ou non, manipulateurs radio, kinésithérapeutes. Sait-on que les écoles ne font pas le plein? L'image que l'on donne de leurs métiers à travers les manifestations est, parfois, si négative. «*Ni bonnes ni connes*», disaient les infirmières de salle d'opération dans une de leurs manifestations récentes. L'impact d'un tel slogan chez un jeune est sûrement effrayant; il faudrait, là encore, dire la vérité. Ces métiers sont nobles, difficiles, ce sont eux qui permettent à un hôpital de fonctionner, il faut donc allier des compétences techniques à des qualités humaines. Et puis l'ambiance est celle d'une équipe, où chacun a sa place. Si l'on n'y fait certes pas fortune, les salaires n'y sont pas négligeables, ni les perspectives de carrière ou de retraite. Aidez-nous à le faire savoir, ne relayez pas le discours local si caricatural du maire ou de ses adjoints, en première place dans les manifestations, ceints de leurs écharpes, mais qui, depuis longtemps, ne vont pas toujours au CHU le plus proche pour se faire opérer...

La France a l'un des meilleurs systèmes de soins au monde. Notre ambition est de le conserver dans ses dimensions sociales: qualité identique pour tous, avec accès aux meilleurs soins du moment. Pour cela, des efforts sont nécessaires. Ils devront porter essentiellement sur un meilleur management. Et là nous sommes d'accord avec Vallancien, mais non sur la privatisation de ce système: il y perdrait son âme. ◀