



*Jean Castaing-rédacteur en chef des AOO*

## **L'ORGANISATION REGIONALE de l'ORTHOPEDIE-TRAUMATOLOGIE : une possibilité, une utopie, un ridicule espoir ?**

Notre projet d'une étude par approches progressives des problèmes posés par l'organisation de l'Orthopédie-Traumatologie doit être momentanément abandonné devant les menaces apportées par un renouveau inquiétant de la Centralisation hospitalo-universitaire.

La régionalisation médicale est en pleine régression et depuis longtemps le napoléonisme mandarinal et administratif n'avait été aussi écrasant.

Topaze...Clochemerle.... Symboles d'époques heureuses...Aujourd'hui, « on » joue avec les médecins et les chirurgiens et avec les C.H.U. comme autrefois avec les buralistes et avec les pissotières.

Profitant d'une situation telle que plus personne n'ose ou ne sait, ou ne peut proposer des solutions basées sur une acceptation complète des différents besoins, le Comité consultatif, aidé (pour le moins...) par les Administratifs, vient d'affirmer son absolue puissance sur l'avenir de la Médecine Française et a écrasé la Province au profit de Paris. L'Ouest et le Centre-Ouest ont été les régions les plus défavorisées : apparemment nous n'avons besoin ni de Professeurs, ni d'Agrégés.

Que nous soyons attachés au système temps-plein ou au système privé, cette nouvelle orientation doit nous inquiéter et nous mobiliser car elle est lourde de conséquences.

Le plus grave est l'affirmation triomphante d'un système de sélection des cadres supérieurs médicaux que nous sommes les seuls ou les derniers à utiliser dans le monde.

Ce système de sélection repose sur trois principes : la sélection est faite par, un Pouvoir Central, elle est définie par un règlement strict, elle est assurée par des concours.

Les risques entraînés par la puissance d'un Pouvoir Central sont ceux inhérents à tout pouvoir unique à l'échelle nationale.

Actuellement, le présent et l'avenir de la Médecine Hospitalière et de l'Enseignement de la médecine sont souverainement décidés par un Pouvoir Central réunissant les Mandarins et les Administratifs. Négligeant, méprisant l'avis des collectivités hospitalo-universitaires, si elles sont provinciales, le Pouvoir Central fixe le sort des médecins et des chirurgiens.

Et ce Pouvoir Central, bien que « provisoire », dirige tout, omnipuissant, depuis 3 ans. En France, il n'y a que le provisoire qui dure ....

Le Pouvoir Central édicte et applique un règlement strict .

Grâce à ce règlement le Pouvoir ne peut être accusé de monarchisme ou de napoléonisme : en appliquant un règlement national, on reste dans le respect de l'esprit républicain et démocratique....Parfois, cependant, le règlement est brusquement et secrètement modifié pour favoriser certaines tactiques....

Le règlement national fige les structures et les hommes.

On ne peut ingérer dans l'Enseignement qu'un nombre ridiculement réduit de médecins et de chirurgiens n'ayant pas eu la chance d'être nommés au concours d'Agrégation. Ainsi on élimine des hommes qui sont parfois de très grande valeur et dont certains ont assuré l'enseignement de leur spécialité et le fonctionnement de services hospitaliers pendant de longues années et avec une pleine efficacité ;

Le règlement atteint l'absurdité en mettant à la porte des C.H.U. des Agrégés ayant terminé leur temps d'Agrégation. Ils doivent quitter le Château hospitalo-universitaire ou accepter le temps plein à n'importe quelles conditions. Le Pouvoir, fidèle à son règlement, ne tient évidemment aucun compte de la qualité de chaque homme : le règlement est national, il est donc applicable à tous indifféremment . Et on oublie qu'il faut quinze à vingt ans pour faire un chirurgien de haute qualité et un enseignant entraîné et qu'on peut, en supprimant un homme, détruire une équipe de travail efficace.

On se plaint dans tous les domaines de notre relative pauvreté : mais il faudrait peut-être rechercher l'efficacité et tenir compte du travail des hommes.

La sélection est assurée par le jeu ( ? ) des concours.

Le Pouvoir Central réaffirme régulièrement et avec force le principe du titre acquis par les concours.

Dans notre civilisation en profond remaniement deux qualités paraissent à tous être essentielles : la disponibilité et l'imagination.

Pour répondre à des besoins vitaux, pour faire face à des forces évolutives, fluides, variables, on a adopté un système rigoureusement figé et le Pouvoir en a renforcé la rigidité : les hommes sont « nommés » ou « non nommés » et les décisions sont irrémédiables.

On continue à jouer allègrement au sacrifice rituel des concours, et les grands sacrificateurs en sont arrivés à oublier qu'ils sacrifient aveuglément. Réunis en un Concile National comment peuvent-ils espérer juger avec objectivité des nécessités de travail et des possibilités humaines de chaque C.H.U.

Associer les défauts du système des concours, aux défauts de la Centralisation est pour le moins rétrograde.

Mais la responsabilité du freinage de l'évolution médicale n'est pas le seul fait de l'Université et de l'Education Nationale. La Santé Publique renforce, elle aussi, son pouvoir centralisateur.

On nous parle souvent des modifications nécessaires des techniques de gestion hospitalière. Qu'en est-il ?

Un seul exemple montrera la qualité de l'effort de décentralisation du Ministère de la Santé Publique. Il paraît difficile de faire mieux....

Le budget d'un C.H.U. est dans de nombreuses régions le budget le plus important du département : les C.H.U. sont de très grosses entreprises employant un personnel considérable (des chiffres de 2000 à 3000 employés sont fréquents) or depuis quelques mois, les Directeurs Généraux des C.H.U. ne peuvent engager une infirmière, une secrétaire, même une aide-soignante, si le Ministère de la Santé n'a signé l'autorisation de création de poste, justifiée par un épais rapport en dix exemplaires auquel réponse n'est donnée qu'au bout de longs mois.

Il est évident que les bureaux du Ministère sont bien plus aptes à juger de loin, dans le calme de PARIS, des besoins locaux que celui qui vit dans son hôpital.

N'insistons pas sur le fait trop évident que la construction d'un C.H.U. dépend beaucoup plus de l'étiquette politique du député ou du maire, que des besoins réels de l'équipement hospitalier.

Les contraintes ridicules imposées par la pyramide administrative n'ont qu'un seul effet : elles stérilisent tout ce qu'elles touchent.

Pour obtenir « quelque chose » il n'est pas nécessaire de travailler correctement, d'enseigner efficacement ou de créer des équipes de vrai travail : il suffit de prendre très souvent le train pour PARIS.

Ces contraintes ne touchent actuellement que les Hospitolo-universitaires et ceux qui voudraient le devenir.

Elles sont inquiétantes pour l'avenir de tous les médecins, de tous les chirurgiens privés ou publics.

N'oublions pas que le problème santé est, qu'on l'accepte ou non, devenu un des premiers problèmes nationaux et que la formation des futurs médecins devrait être un des soucis primordiaux du corps médical.

Il est troublant de constater le sens de l'évolution de l'attitude des Pouvoirs Publics dans les domaines qui sont déjà sous leur coupe.

Un des domaines importants de la médecine est organisé avec une pleine rigueur administrative et sans aucune imagination. Les problèmes sont réglés par la complexité croissante d'un règlement napoléonien.

Et pendant ce temps, la formation que nous donnons aux Etudiants en Médecine est parfaitement insuffisante : nous savons tous que nous ne formons que de mauvais médecins.

Pendant ce temps nos Hôpitaux continuent à être gérés de façon anachronique.

Pendant ce temps nous décevons, nous perdons des Internes et des Assistants jeunes et enthousiastes.

Pendant ce temps nous ne développons pas la nécessaire jonction des systèmes publics et privés (à propos, où en est la modification du statut des Attachés ?) ;

Nous avons cru, nous espérons encore, en l'avenir d'une certaine régionalisation médico-chirurgicale.

L'Orthopédie de l'Ouest est jeune, active, sérieuse. Elle est en pleine expansion. Elle a prouvé son dynamisme et son efficacité ;

Il faut pour cela garder l'espoir de pouvoir mettre sur pied dans notre région des réalisations neuves et imaginatives.

Mais ce ne sera possible que si « on » n'impose pas à la France Médicale une monotone uniformité, si « on » accepte que les structures médicales ne soient pas comme les H.L.M. tristement identiques au Nord, au Sud, à l'Est et à l'Ouest, si « on » veut bien laisser se développer des expériences avant de tout décider sur le papier.

Messieurs les Ministres, quand laisserez-vous les hommes être responsables ? Quand débloquentez-vous le carcan administratif ? Quand direz-vous clairement votre définition d'une politique générale et coordonnée de la Santé et de l'Enseignement de la Médecine ?

Jean Castaing