
Adresse aux chirurgiens

Jean-François MATTEI

Ministre de la Santé, de la famille
et des personnes handicapées

Monsieur le président, mes chers collègues,

Permettez-moi tout d'abord de vous exprimer mes regrets de ne pas pouvoir me trouver aujourd'hui devant vous comme je l'avais souhaité. La discussion, en seconde lecture, de la loi de bioéthique me retient à l'Assemblée nationale, aussi ai-je demandé à Philippe Thibault de vous délivrer ce message.

Il y a tout juste une semaine, vous vous trouviez réunis à l'Assemblée nationale à l'initiative de Paul-Henri Cugnenc, pour évoquer notamment les difficultés auxquelles la chirurgie française se trouve aujourd'hui confrontée. Elargissant son propos, Paul-Henri Cugnenc a traité de façon plus générale des conclusions des différentes missions qui se sont penchées sur la crise que traverse notre système de santé, à l'hôpital en particulier. Aussitôt l'analyse faite – et j'ai souhaité qu'elle soit rapidement réalisée – je me suis employé à mettre en place un ensemble de dispositions visant à remédier aux difficultés identifiées.

Mais aujourd'hui, devant vous, laissez moi focaliser mon propos sur la chirurgie, votre discipline, tout à la fois exigeante, environnée de contraintes multiples, mais aussi gratifiante.

C'est une discipline exigeante car elle associe aux nécessités de la rigueur intellectuelle qui entoure l'indication opératoire, celle de rigueur du geste qui caractérise la réalisation de l'acte technique. **Elle est exigeante** également parce que l'évolution des connaissances comme des techniques a été, ces dernières années, extrêmement rapide, parfois foisonnante, en tout cas profonde. Beaucoup d'entre vous y ont contribué ; tous doivent se l'approprier. Les bouleversements techniques et technologiques mais aussi biologiques que connaît votre spécialité depuis quelques années en ont véritablement transformé l'exercice.

Elle en façonne l'éthique qui veut que chaque personne que vous traitez bénéficie d'une prise en charge représen-

tant « l'état de l'art ».

Mais c'est aussi une discipline **environnée de contraintes**.

Contraintes sécuritaires, dont on comprend la nécessité lorsqu'elles procurent une réelle amélioration de la qualité des soins, ce qui, convenons-en, ne les caractérise pas toutes. **Contraintes de disponibilité** aussi, à un moment où le nombre des chirurgiens, dans certaines spécialités du moins, est déjà en diminution sensible alors même que pour beaucoup, à l'hôpital où le temps médical est amputé par la RTT et les directives européennes se reporte sur ceux qui n'y sont pas soumis. A l'inverse, dans le secteur libéral, à la raréfaction des chirurgiens correspond un accroissement de la charge de travail, au détriment parfois de l'équilibre de la vie personnelle. A cela s'ajoute depuis quelques années la progression du risque judiciaire avec sa double pression, morale et financière.

Pour autant **l'exercice de la chirurgie reste gratifiant**. Il l'est au regard du service rendu. Ce sentiment, à juste titre, reste fort chez les chirurgiens. Cette appréciation, en ces temps de consumérisme exacerbé, n'est pas toujours celle que portent le patient, son entourage, ou encore ceux qui administrent notre système de santé. Encore que le médecin que je suis puisse apporter maints témoignages d'une reconnaissance qui est le juste reflet du geste accompli et de ce service rendu.

Mais le sentiment personnel que l'on peut avoir du devoir accompli n'est aujourd'hui plus suffisant pour compenser cette évolution d'image qui, en quelques décennies, a affecté le corps médical dans son ensemble et les chirurgiens en particulier.

Permettez-moi d'aborder maintenant quelques-uns des sujets de préoccupation propres à **l'exercice de la chirurgie**. J'ai choisi dans cette partie de mon adresse de traiter plus particulièrement de la **démographie** de votre profession, de la **formation** de chirurgiens et des **conditions de l'exercice** chirurgical.

L'évolution démographique est aujourd'hui préoccupante.

Globalement nous avons, nous aurons, à faire face à un déficit de chirurgiens. Dans ce domaine, il est malgré tout des spécialités préservées, tandis que d'autres sont profondément menacées. C'est le cas en particulier de la chirurgie générale et digestive, ce que démontre bien le rapport établi, à ma demande, par Jacques Domergue et Henri Guidicelli sur la chirurgie française en 2003. Il confirme ainsi le rapport plus général que m'a remis Yvon Berland sur la démographie des professions de santé, à partir duquel je me suis résolu à mettre en place, sans délai, l'observatoire de la démographie de ces professions et ses antennes régionales.

J'ai demandé à Yvon Berland qui le préside de s'adjoindre un **chargé de mission pour la chirurgie** afin que cet observatoire puisse formuler, le plus rapidement possible, les avis qui me sont nécessaires pour prendre les décisions appropriées en matière de démographie des chirurgiens.

Je voudrais ici **partager un constat** avec vous : la pénurie atteint aujourd'hui davantage les spécialités à partir desquelles se sont individualisées celles qui autrefois constituaient une part significative de la chirurgie générale. Un **second élément** tient bien évidemment à la réduction drastique du *numerus clausus*, voisin de 3500, à son étiaje, il y a sept ans, alors qu'il était parti de 9000. L'impact de cette réduction a atteint la chirurgie avec d'autant plus d'intensité que le contingent des spécialistes chirurgicaux formé par la voie des CES était plus réduit dans votre spécialité que dans d'autres. Enfin la préservation de l'effectif des spécialités les plus déficitaires s'est faite, à partir de l'internat de 1999, au détriment de celles qui, temporairement au moins ; le semblaient moins.

Dans le même temps une politique de rééquilibrage entre médecine générale et médecine spécialisée s'est développée au profit de la médecine générale.

Tous ces éléments et quelques autres ont conduit à la situation que nous connaissons.

Dans ce domaine démographique, le temps de latence qu'imposent les nécessités de la formation d'un spécialiste ne permet guère de trouver des solutions immédiates susceptibles de compenser les effets d'une imprévoyance durable.

Pour autant dès l'année dernière, j'ai souhaité accroître l'effectif des postes offerts à la chirurgie à l'issue du concours d'internat, il est ainsi passé de 286 à 306. Cet effort sera poursuivi. Mais, nous le savons bien, les internes concernés n'arriveront au terme de leur formation que dans 6 à 7 ans.

En outre, dès cette année, les premiers effets de l'accroissement du *numerus clausus* se feront sentir. Le nombre des postes d'internes de spécialités s'accroîtra en conséquence. Je ferai en sorte que la chirurgie en tire bénéfice.

La formation des chirurgiens est une autre problématique à laquelle votre assemblée a consacré sa réflexion. Dans ses grandes lignes, je partage le point de vue que vous avez adopté et qui a récemment encore fait l'objet

de discussions approfondies dans le cadre de la fédération des collèges de spécialité présidée par Jacques Baulieux.

Oui, il m'apparaît nécessaire de préserver une part raisonnable de formation polyvalente pour tous nos chirurgiens, quelle que soit la spécialité à laquelle ils se destinent.

Oui, il est nécessaire de mieux définir les objectifs de la formation théorique et pratique des chirurgiens.

Oui il est nécessaire que les services dans lesquels nos internes se forment et que les programmes de formation qui leur sont offerts, fassent aujourd'hui l'objet d'une évaluation sérieuse.

Oui il est raisonnable que leur formation se développe aussi hors du seul cadre hospitalier.

Oui enfin, il est indispensable que l'évaluation des internes eux-mêmes se fasse tout au long de leur cursus, comme à son terme, de façon rigoureuse.

Il y va de la crédibilité de notre appareil de formation.

Je vous remercie donc de votre travail et de vos propositions.

Ils démontrent, s'il en était besoin, le souci que vous avez de contribuer par cet effort de rigueur, au renouvellement de l'attrait de vos spécialités envers les jeunes.

Je vous en félicite.

Je voudrais terminer en évoquant devant vous les **conditions de votre exercice**.

Je sais bien sûr qu'elles ne sont pas partout équivalentes. Je connais l'**hétérogénéité de la répartition des spécialistes** sur notre territoire : elle laisse certaines régions gravement dépourvues de moyens.

Je connais aussi les **disparités qui s'attachent aux différents modes d'exercice**. Ceux-ci ont cependant des points communs qui touchent la disponibilité des moyens humains et matériels indispensables à votre exercice quotidien.

Je sais enfin que les **conditions financières** de votre exercice - je m'adresse ici à ceux qui exercent dans le secteur libéral - se sont dégradées, notamment pour ceux qui appliquent le tarif de convention.

S'agissant de l'hétérogénéité de la répartition des spécialistes sur le territoire, des mesures d'incitation à l'installation, associant des financements de l'assurance-maladie, de l'Etat et des collectivités territoriales seront mises en place dès janvier 2004.

S'agissant de l'insuffisance des moyens matériels dans le cadre du « plan « hôpital 2007 » et à la faveur de l'ordonnance du 4 septembre dernier, des dispositions sont d'ores et déjà prises pour supprimer les contraintes liées à la carte sanitaire, dont les effets se faisaient particulièrement sentir sur la densité et la qualité des équipements.

Dès à présent la première tranche d'un plan d'investissement voulu par le Président de la République pour moderniser et rééquiper l'hôpital public est notifiée.

Les procédures d'appel d'offres seront simplifiées et accélérées.

Cette même ordonnance permet le développement de GCS qui faciliteront complémentarités et mises en réseaux.

En ce qui concerne les **moyens humains**, les quotas d'entrée dans les écoles d'infirmières ont été massivement augmentés. On peut en espérer, à brève échéance, la formation des personnes spécialisées dont vous avez besoin.

Reste la **dégradation de la situation matérielle** à laquelle certains d'entre-vous se trouvent confrontés. J'indique que des compensations vont très rapidement être mises en place à la faveur de contrats de pratique professionnelle négociés dans le cadre de la convention. A la faveur de ces contrats et pour les chirurgiens conventionnés en secteur 1, les caisses prendront en charge le différentiel des primes d'assurance 2003 par rapport au tarif 2002.

En ce qui concerne **l'exercice hospitalier**, mon ambition est de transformer l'organisation de l'hôpital et les modalités du financement de l'activité.

La concentration des plateaux techniques lourds indispensables à votre exercice me paraît une nécessité.

Une nouvelle tarification dite à l'activité constituera la base du financement des établissements de soins dans lesquels vous exercez.

S'y ajoutera le cas échéant un **financement spécifique** des missions dites d'intérêt général et d'aide à la contrac-

tualisation. Les outils nécessaires sont en place pour assurer la mise en œuvre progressive de cette nouvelle tarification dès le début de l'année 2004.

Par ailleurs, **au sein de l'hôpital**, je souhaite **mieux associer** corps médical et administration dans le choix des stratégies hospitalières et de leur exécution, **alléger et simplifier** les tâches administratives du plus grand nombre, **responsabiliser** davantage. Le regroupement des services, qu'il n'est nullement question de supprimer autoritairement, au sein de **pôles d'activité** dirigés par un médecin constituera un élément fort de cette réorganisation.

Cette réorganisation hospitalière réclame, lorsqu'elle concerne les CHU, des adaptations spécifiques tenant compte de leur mission.

Telle est, mes chers collègues, la situation trop rapidement brossée de la chirurgie dans notre pays.

Telles sont les orientations que je souhaite privilégier pour résoudre les principales difficultés auxquelles elle se trouve confrontée.

J'espère vous avoir convaincus de l'ambition qui est la mienne : celle de redonner à la chirurgie ses lettres de noblesse et aux chirurgiens l'image qui doit être la leur si l'on veut pouvoir disposer pour l'avenir des compétences dont nos concitoyens ont besoin.