

Michel BENAMOU, 61 ans
Praticien Hospitalier depuis 1994
Responsable d'une Unité de Gériatrie, Soins Palliatifs
Profondément attaché à la notion de Service Public
et aux valeurs liées aux soins

Chers collègues, confrères, intervenants à tous niveaux dans notre système de soins, à titre d'usager ou d'acteur, en ville ou à l'hôpital, en secteur public ou privé,

Chacun peut depuis des années, et plus encore depuis quelques mois, percevoir le degré de fragilité de l'ensemble de notre système de santé. Si ce dernier a su, au cours des années, accumuler et assumer toutes les complexités, les lourdeurs, les rigidités, il souffre pourtant aujourd'hui dangereusement d'une multitude de blocages et de failles qui ne tiennent qu'en partie à un défaut organisé de moyens.

Les soignants autrefois fiers de leur action ne parviennent plus à trouver le sens de leur engagement tant les conditions de leur pratique les ont éloignés de leur vocation première. Le système hospitalier a vu sa gouvernance s'éloigner des acteurs du soin pour se focaliser sur des préoccupations de gestion, de rentabilité, de respect de tableaux, de gestion de pénuries diverses, en matériel, en médicaments, en personnel jusqu'en dessous des seuils de sécurité pourtant revus à la baisse, conduisant à des fermetures de salles entières. Les processus décisionnels ne s'embarrassent maintenant plus que peu de concertation, plutôt préoccupés de hiérarchie et d'efficacité de la chaîne de commandement. Les projets sont envisagés en termes de business plan, de gestion de flux, de parcours patient, en quête sans fin d'équilibres financiers inaccessibles.

Les paradigmes les plus hirsutes ont pu défiler au cours des années : l'hôpital vu comme une nouvelle industrie, une entreprise comme une autre ; la demande de soins vue comme une consommation de soins ; la gestion du système vue comme un moyen de réduire l'offre de soins afin de réduire la consommation de soins : moins il a de soignants ou de médecins moins il y a d'actes, moins il y a d'appareils de scanner ou d'IRM installés moins il y a de scanners ou d'IRM réalisés. Aujourd'hui on nous explique qu'il n'y a aucun manque de lits hospitaliers, que l'impression de manque tient à leur mauvaise gestion, et qu'elle trouvera sa solution dans le renforcement des aides à domicile. De même on nous explique que l'impossibilité de trouver un soignant de ville trouvera sa solution dans un guichet unique qui sera chargé de la mise en relation, en attendant les effets dans 3 à 10 ans de la relance des formations soignantes et médicales.

Que ce soit dans ou hors de l'hôpital, toute l'organisation du système relève d'un maquis complexe, résultat d'une hybridation chimérique entre la pyramide et le mille-feuilles. A un bout de la chaine, on se demande si l'autre extrémité a vraiment conscience des rôles de chacun : l'administrateur sait-il bien ce qu'il administre et le soignant a-t-il une notion quelconque de l'intérêt des règles qui le gèrent ? Où sont la compréhension, la solidarité, la notion d'équipe, l'objectif commun, la confiance en l'autre, la répartition harmonieuse de tâches ? Quel résultat une équipe de football peut-elle attendre si ni les arrières ni les avants ne savent quels buts ils doivent protéger ou attaquer, ne savent plus ni reconnaître les maillots, ni prévoir leur durée de présence ni connaître leur nombre sur le terrain ? Le système de soins en est pourtant à ce stade de fonctionnement.

## Michel BENAMOU Pour défendre le système de santé.

La récente crise sanitaire du Covid aurait pu forcer la prise de conscience de ces désordre, forcer la prise en compte des réalités qui s'étaient spontanément construites sous le coup des évidences d'efficacité et d'initiative. Malheureusement, la promesse d'un Monde d'Après s'est rapidement transformée en un retour du Monde d'Avant, oublieux de ce qui lui avait permis de simplement survivre.

Devant ce tableau de désordre, de lassitude, de perte de sens, d'incompréhension, de complexité inefficace, à tous les étages d'un système de soins semblant sortir de son orbite, les solutions proposées sont étrangement absentes. Quelques revalorisations salariales, quelques promesses d'enquêtes exploratoires, quelques réformes sociales, quelques projets cosmétiques. Soit. Mais rien qui puisse répondre réellement à l'ensemble des blocages qui grippent lourdement le système. Rien à moins que des regards neufs, des voix du terrain, pragmatiques et sans autre attache que leur attachement à un système de soins efficace et lisible, où chacun connaisse sa place dans la confiance de et envers les autres acteurs, reprennent le suiet.

Au premier regard, même si cette possibilité peut paraitre hypothétique, les prochaines élections législatives peuvent pourtant constituer une réelle opportunité pour que ce type de voix se fasse entendre, exprimant les réalités et les dysfonctionnements du quotidien tout en se dévouant à une large réflexion d'ensemble sur notre système de soin. Et si l'on veut bien accepter l'importance de ne plus déléguer cette tâche aux seuls gestionnaires en place et aux appareils politiques qui ont suffisamment montré toutes leurs insuffisances, il faut bien que de nouvelles voix s'élèvent. C'est précisément tout le sens de ma démarche : si je peux, depuis ma place et mon expérience, apporter ma pierre à cette action et qu'elle peut paraître utile à suffisamment d'entre nous, je propose de tenter ensemble cette aventure.

Plus spécifiquement, la circonscription de Draveil est un site d'implantation d'importantes structures de santé, importantes par la population qu'elles desservent comme par le nombre de soignants qu'elles mobilisent. Elle subit ainsi directement toutes les avanies de cette évolution. Dans cette circonscription, la fédération sur un projet partagé des voix des acteurs et des usagers du système de santé peut être en mesure de décider du prochain député.

Bien sûr, le rôle de député ne se limite pas à traiter du seul dossier du système de soins. Nul doute qu'il faudra au nouvel élu aussi se consacrer à d'autres tâches. Mais pour autant que ma démarche puisse avoir une légitimité, c'est sur ma connaissance des sujets de santé et sur mon parcours de médecin entièrement dédié au soin, en particulier gériatrique et palliatif, que je souhaite être essentiellement entendu.

C'est ma conviction que cette démarche puisse être, avec l'aide de tous, l'occasion d'une voix forte et porteuse de toute notre expérience commune de soignants et de soignés, dans la défense du système de soins tant au plan local qu'à un plan plus général.

Michel BENAMOU