

12<sup>ème</sup> CONGRÈS  
INTER RÉGIONAL

8 ET 9  
NOV. 2018  
PARC DES EXPOSITIONS  
TARBES

DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

OCCITANIE - NOUVELLE-AQUITAINE

Informations [www.congres-interregional-fhf.com/](http://www.congres-interregional-fhf.com/)

# Impacts organisationnels des nouvelles formes de travail médical

Professeur François CHOLLET

Jean-Jacques ROMATET



# Introduction

- La compréhension de la thématique: l'interaction entre l'organisation et la pratique médicale et réciproquement
- Impossible de ne pas examiner cette problématique sans l'analyse de l'état de la situation et son caractère plus ou moins réversible
- Cette thématique revêt pour certains hôpitaux un caractère existentiel
- globalement pour tous les hôpitaux, il s'agit d'une question vitale

## La situation actuelle

- Incontestablement la plus dégradée depuis la création des PH Temps Plein
- Des hôpitaux en situation de survie dans des territoires isolés
- Des disciplines sinistrées qui disparaissent dans des hôpitaux
- Des disciplines majeures partout sinistrées ou en grande difficulté: anesthésie, chirurgie, imagerie, psychiatrie...
- Même les CHU sont touchés dans certaines disciplines: imagerie, anesthésie
- Une paupérisation et une précarisation de l'exercice médical dans certains hôpitaux ou disciplines, des postes pourvus à prix d'or
- L'utilisation d'expédients administratifs passibles de la Cour de Discipline Budgétaire (l'ancienne affaire de Lorient paraît bien dérisoire)

## Les évolutions organisationnelles

- L'interdépendance totale au sein de l'hôpital, où la solidité de la prise en charge dépend de maillon le plus faible
- Le GHT évolution historique majeure
- La médecine de parcours qui conduit à une nouvelle organisation interne et externe avec la médecine libérale
- L'exigence de pertinence des actes, des séjours, des parcours
- Mais aussi la situation de cercle vicieux dans laquelle se trouvent certains hôpitaux ou disciplines
- Mais aussi parfois la demande faite aux hôpitaux d'aller suppléer la médecine générale absente
- Les hôpitaux de proximité, la réinvention d'un travail public/privé



# Les avancées technologiques et réglementaires

- La télémédecine techniquement au point, maintenant reconnue et intégrée dans la vie quotidienne
- La télésanté qui ouvre tant de nouvelles perspectives pour le suivi des patients au domicile
- La nécessité de structuration des données afin d'alimenter les data lakes des données de santé
- L'utilisation potentielle de l'Intelligence Artificielle

# L'exercice médical dans ce contexte

- Les équipes de territoire, leur organisation, la reconnaissance de la désormais incontournable mobilité
- les pratiques délocalisées. Comment jouer gagnant / gagnant ?
- La coopération CHU / Hôpitaux généraux pour assurer la continuité du service public, à quel prix ?
- L'engagement managérial des médecins, quelle reconnaissance ?
- La coopération avec les partenaires privés
- L'intégration de la donnée big data et IA: enseignement et pratique



# Les carrières hospitalières

- Le temps médical
- Les contraintes de gardes et astreintes
- Comment constituer des équipes viables ?
- Les perspectives des PH en CHU ?
- L'attractivité aujourd'hui des postes universitaires
- La possibilité dégradée d'exercer en secteur public dans certaines disciplines avec une comparaison très péjorative avec les confrères privés
- Les hôpitaux de proximité à imaginer, à réinventer

## En conclusion

- Suffit-il maintenant de pratiquer par adaptations ou replâtrages (cf le travail FHF sur l'attractivité vieux de 3 ans) ?
- Comment reconstruire de zéro dans certaines disciplines ou certains hôpitaux ?
- La Ministre et le Président de la République ont annoncé une révision du statut des PH ? Une révision ou une très profonde modification pour permettre à l'hôpital Public de vivre ?

