

Cher et chère collègue,

Je vous invite à voter pour le deuxième tour des élections à la CME et à la CMEL. Voici pourquoi je vous demande de m'accorder votre suffrage, si vous êtes électeur du collège 3.1.

La CME est aujourd'hui une des rares instances où peut s'exprimer la logique des compétences clés, des cœurs des métiers qui structurent nos projets médicaux au service du public dans les territoires où nous exerçons.

Notre système de santé, l'offre de soins en Ile-de-France et l'AP-HP traversent une crise sans précédent de la gouvernance, sous la contrainte de l'ajustement des dépenses de santé. Jamais il n'a été aussi difficile d'associer les parties prenantes légitimes dans l'élaboration des politiques publiques de santé. Sans réaction de notre part, l'AP-HP qui se situait au plus haut niveau des soins, de l'enseignement et de la recherche en France, évoluera vers la paralysie bureaucratique que favorise une verticalisation managériale sans précédent. Une rationalisation gestionnaire déconnectée des finalités et de la pertinence des soins prétend maîtriser d'en haut les processus et les coûts. Elle ne sait qu'induire l'exclusion insidieuse et progressive des compétences fondamentales médico-soignante de la conduite des projets et de la considération des coûts réels de la protection contre la maladie incluant prévention, diagnostic et traitement curatif, réadaptation et soutien social.

Dans la gouvernance d'un système qui ne sait plus s'écouter, le médecin en charge d'une équipe et d'une activité de soins a quasiment perdu toute occasion de rencontrer ceux qui décident de l'activité qui le regarde. Il faut de toute urgence aplatir la pyramide et réduire les strates contre-performantes de l'organisation.

Je m'engage si je suis élu à :

- Favoriser l'expression des compétences clés qui sous-tendent les véritables processus de soins. Cela passe par la participation effective des disciplines médicales et des professions soignantes à l'élaboration des projets, à l'organisation des soins et à la formation d'équipes pluri-professionnelles stables, motivées et efficaces.
- Promouvoir la reconnaissance au travail est la clé de la performance. Celle-ci est le produit des compétences par l'état d'esprit au travail qu'il est aussi important de mesurer que des indicateurs myopes qui ne disent rien des résultats cliniques.
- Développer l'autonomie d'organisation des équipes de soins. C'est la clé d'une innovation et d'une créativité adaptées aux nouveaux enjeux des progrès technologiques, de la médecine numérique et des maladies chroniques, au service de parcours mieux intégrés.
- Restaurer la participation effective des médecins aux processus de décision, s'agissant en particulier des effectifs médicaux et non médicaux. Cela suppose une information loyale par l'ouverture de l'accès aux données épidémiologiques, aux données d'activité dont le PMSI et aux comptes de résultats d'exploitation analytiques, données sans lesquelles la participation ne peut-être que fictive et dont l'inaccessibilité croissante pour les équipes va à rebours des objectifs affichés.
- Insister enfin sur l'importance de la représentation de l'ensemble des disciplines structurantes des Soins de Suite et de Réadaptation (SSR). Ce secteur, poumon des

soins aigus et situé au carrefour des parcours de santé, va se voir imposer simultanément le virage ambulatoire et un système de financement à l'activité « au séjour », plus déconnecté des finalités cliniques que ne l'est la T2A en aigu, alors qu'il est beaucoup plus soumis aux aléas de l'organisation de l'amont et de l'aval. En outre, la réduction des moyens hospitaliers d'une coordination médico-sociale précoce sous pression d'un *cost-killing* irresponsable doit cesser sous peine de voir toujours s'aggraver la fragmentation des parcours de soins complexes ainsi que le handicap qui en résulte et qu'on aurait pu éviter.

Votez !

Très cordialement,

Jean-Pascal Devailly