# CONCOURS EXTERNE D'ADJOINTS ADMINISTRATIFS DE PREFECTURE

## SESSION 2003

**Explication d'un texte d'ordre général**
**(durée : 1 H 30 – coef. 3)**

Ce document comporte 3 pages

# Extrait du journal « Le Monde »
# du mercredi 19 février 2003

Un rapport incite « à revaloriser la chirurgie », en crise dans le privé comme dans le public.

I) Résumez en une vingtaine de lignes les principales idées du texte

II) Donnez une définition des mots suivants :

- Judiciarisation
- Démotivation
- Méritocratie
- Pérennité

III) Expliquez ce que les auteurs entendent par l'expression « compatibilité entre proximité et sécurité ».

# Un rapport incite à « revaloriser la chirurgie », en crise dans le privé comme dans le public

## Remis à Jean-François Mattei le 13 février, le texte du professeur Domergue plaide pour l'ouverture de postes contractualisés en hôpital aux praticiens libéraux et pour une réorganisation des études

**DÉCLOISONNER** les secteurs public et privé et poursuivre les restructurations sont quelques-unes des solutions proposées par le professeur Jacques Domergue dans son rapport sur la crise de la chirurgie française, remis jeudi 13 février à Jean-François Mattei, ministre de la santé. Chirurgien lui-même au CHU de Montpellier et aussi député UMP de l'Hérault, le professeur Domergue a travaillé avec le professeur Henri Giudicelli, déjà auteur en 1995 d'un rapport sur le sujet.

Leur constat n'est pas nouveau. La chirurgie privée souffre de plusieurs maux, selon eux : dévalorisation de l'image du chirurgien, tâche pénible et revenus non proportionnés, absence d'évolution de la cotation pour les actes de chirurgie, augmentation des charges professionnelles et judiciarisation, sans oublier les évolutions technologiques. Le rapport évoque aussi des problèmes plus récents, liés à l'augmentation des primes d'assurance et au retrait de certaines compagnies du marché, à la pénurie d'infirmières de bloc opératoire et à une *« démographie en panne »*, en particulier en chirurgies générale et viscérale.

La chirurgie publique n'est pas mieux lotie, aux yeux des professeurs Domergue et Giudicelli. *« Démotivation, morosité, catastrophisme, sous-activité, adynamisme... tels sont les mots qui caractérisent aujourd'hui l'ambiance des hôpitaux publics »*, écrivent-ils. Tout en précisant que *« les conditions de rémunération des praticiens hospitalisers sont satisfaisantes »*, les auteurs du rapport évoquent *« les carrières peu attractives, rigides, invitant parfois aux "démissions précoces" »*.

> « Démotivation, morosité, catastrophisme, sous-activité, adynamisme... » : voilà l'ambiance dans les hôpitaux publics

A propos de la mise en place de l'aménagement de la réduction du temps de travail, ils évoquent une évolution vers *« une culture du "non-travail" »*. De même évoquent-ils la situation des *« chefs de service, qui sont de plus en plus nombreux à vouloir abandonner leur fonction »* dans les grands hôpitaux et les problèmes de *« compatibilité entre proximité et sécurité »* dans les plus petites structures hospitalières. Le fait que, contrairement au privé, les hôpitaux publics ne pratiquent pas la sélection des malades et des pathologies contribue à y compliquer l'organisation des soins, insistent les rapporteurs. Par conséquent, les cliniques assurent l'essentiel des opérations programmées (prothèse de hanche, cataracte...).

Pour tenter de remédier à cette crise, le rapport propose plusieurs pistes. Estimant que *« le plus urgent est de rétablir la confiance »*, il invite à *« revaloriser la chirurgie »*. Dans le privé, cela se ferait par une *« revalorisation sélective des actes »*, indépendamment de celle des autres spécialités. Cette mesure serait complétée sur le plan des primes d'assurance par la création d'un *« "forfait risque médical", perçu pour chaque admission en secteur hospitalier public ou privé »*. Dans le public, la confiance passerait par *« un intéressement et une implication des chirurgiens dans leur propre fonctionnement »*. *« Un système de méritocratie doit être installé dans l'hôpital public »*, écrivent-ils. La création d'un poste de directeur médical, associé à celui du directeur administratif, est également proposée. Rompant avec le statut unique de praticien hospitalier, le rapport propose des postes contractualisés, ouverts aux chirurgiens du secteur libéral.

Les professeurs Domergue et Giudicelli plaident pour la poursuite des restructurations hospitalières : *« L'heure est venue de décider de la pérennité d'un établissement au travers des services rendus à la population et non pour la seule raison qu'il est source d'emploi. »* Dans le souci de rééquilibrer les actes des secteurs public et privé, le rapport souhaite *« réintroduire de l'activité chirurgicale réglée* [programmée] *dans les établissements publics qui sont maintenus »*. De même, ils veulent que les plateaux techniques des hôpitaux publics soient ouverts aux chirurgiens libéraux. Ils souhaitent aussi l'abandon du système de vacation au bénéfice d'une revalorisation des postes de praticien hospitalier à temps partiel.

Le rapport propose la mise en place d'un observatoire régional de la chirurgie et l'instauration d'un *« véritable service public minimum de cinq ans* [après l'internat] *dans la région de formation »*. Enfin, il demande d'augmenter dès le concours de l'internat 2003 le nombre de places en chirurgie et, considérant que *« la chirurgie générale n'existe plus »*, de spécialiser plus en amont les futurs praticiens.

**Paul Benkimoun**

IMPRIMERIE NATIONALE. – D'après documents fournis.