

Les médecins compagnons

Jean-Pierre Dewitte est le directeur général du CHU de Poitiers depuis 1998. Il nous livre son point de vue sur les apports et l'avenir des hôpitaux universitaires.

L'Actualité. – Que faut-il retenir depuis l'ordonnance Debré et la création des CHU ?

Jean-Pierre Dewitte. – L'apport le plus important de ce mariage entre la pratique, l'enseignement et la recherche, c'est la survivance du compagnonnage. Les études de médecine sont les seules à proposer une intégration aussi durable avec la pratique. Et, plus l'étudiant avance dans son cursus, plus le soin prend de la place, pour finir sur l'internat. Ce n'est possible que grâce au mariage entre l'université et l'hôpital. Les patients, eux, bénéficient surtout des relations constantes entre la recherche et le soin. En effet, les découvertes sont répercutées très vite de la paillasse au lit tandis que ces allers et retours constants font aussi progresser l'enseignement.

Quelle évolution peut-on envisager pour les CHU ?

L'axe majeur d'évolution des hôpitaux est leur périmètre d'action. Le CHU s'occupe des patients qui sont proches de lui, c'est son rôle de proximité. Le CHU est le leader du département mais c'est aussi le recours régional : il est le seul à proposer certains soins en Poitou-Charentes. En même temps, il ne pourra plus développer seul certaines activités qui requerront une échelle interrégionale. Cette échelle existe aujourd'hui avec Hugo, le réseau des hôpitaux universitaires du Grand-Ouest qui s'étend de Brest à Poitiers.

Les plateaux techniques permettront des diagnostics précoces et des investigations rapides. Cette technique s'appuiera sur une organisation qui permet la réalisation des soins «plus faciles» par d'autres structures. Il y aura donc une réduction forte du nombre de lits. Les CHU se structurent déjà en pôles d'activités réunissant 200 à 300 lits et ne raisonnent plus sur des volumes de 1 000 à 2 000 lits. Dans ce domaine, le

CHU de Poitiers était en avance mais ce mouvement se généralise. Poitiers était aussi en avance avec la formation d'une zone dédiée à la santé, sorte de campus sanitaire, réunissant la faculté, les soins publics, les soins privés, les laboratoires et les centres médicaux. Cela aussi se développe ailleurs en France.

L'hôpital s'ouvre sur l'extérieur avec la chirurgie ambulatoire et l'hospitalisation à domicile. Cette ouverture sera favorisée par le changement de statut des médecins qui doit permettre une plus grande perméabilité entre la médecine de ville et la médecine hospitalière. Un dossier médical peut circuler, pourquoi pas les hommes. Attention, les CHU ne sont pas seulement confrontés à des opportunités, il y a des dangers dont celui de considérer la santé comme une valeur marchande. Dans ce schéma, si les soins ne sont pas rentables, ils s'arrêtent immédiatement.

Vous avez évoqué les évolutions d'organisation. Qu'en est-il de la médecine ?

Le diagnostic a beaucoup progressé grâce à la biologie : l'étude des gènes défaillants rend les prédictions possibles. De plus, l'imagerie avec la 4D Dynamique s'est considérablement améliorée. Aujourd'hui, avec les analyses protéomiques, on peut utiliser cette imagerie à l'échelle du gène et observer la cinétique de ces noyaux. Cela ouvre la porte à des connaissances beaucoup plus précises. Ces techniques (comme les séquenceurs d'ADN) vont nous permettre d'avancer sur la grande question : comment des cellules normales deviennent-elles cancéreuses ? Sur le volet réparateur, on peut affiner les traitements en fonction de la composition cellulaire et génétique du patient. Demain, nous serons capables de prévoir la survenue de certaines pathologies chez certaines personnes. Ces avancées comportent aussi des risques évidents du point de vue éthique. D'énormes travaux sont réalisés sur les cellules souches, totipotentes. Dans ce domaine le CHU veut s'engager dans une banque de cordons. ■

Attention aux réformes trop rapides

Jacques Santrot, en tant que maire de Poitiers de 1977 à 2008, a été le président du conseil d'administration du CHU pendant 31 ans.

Comment décririez-vous la fonction de président du conseil d'administration ?

Ce n'est pas le même rôle que maire. L'administration et les questions médicales étant assurées par ailleurs, j'assurais essentiellement des fonctions de coordination et de suivi de préparation budgétaire en interne et de représentation vis-à-vis de l'extérieur.

Quelles opportunités à saisir, quels dangers pour le CHU ?

Un danger surtout : l'excellence médicale doit subsister et l'hôpital ne doit pas mettre sa situation en danger en mettant en place des réformes trop rapides comme la tarification à l'activité.

Jacques Santrot lors de sa dernière cérémonie des vœux au CHU en tant que président du conseil d'administration, entre le professeur Allal, président de la commission médicale d'établissement, et Jean-Pierre Dewitte, directeur général.

Que retenir des 50 ans ?

Il faut rendre justice à ceux qui ont voulu valoriser l'hôpital en liant l'enseignement, la médecine et la recherche. C'est Pierre Mendès France qui a réuni la commission des sages dont faisaient notamment partie Jean Dausset, Jean Bernard et Robert Debré. Ils ont imaginé l'hôpital d'aujourd'hui. Le professeur Debré a réussi à persuader De Gaulle alors que personne ne voulait de cette réforme, que ce soit les médecins ou les enseignants. C'est grâce à eux que nous sommes à ce niveau. Les CHU sont les seuls à fournir cette qualité de soins qu'on ne retrouve pas ailleurs. Le secteur privé faisant la médecine la plus rentable. Pas la plus coûteuse.



CHIFFRES CLÉS DU CHU

1 579 lits et places sur deux sites : la Milétrie et Louis-Pasteur.

Personnel médical : 1 187 personnes.

Personnel non médical : 4 153 équivalents temps plein.

Hospitalisation complète : 63 000 entrées, 307 000 journées, durée moyenne de séjour : 4,98 jours, taux d'occupation : 93 %.

Autre hospitalisation : 26 000 séances d'hospitalisation de jour, 30 000 séances de radiothérapie, 14 800 séances de dialyse, 130 000 séjours.

Obstétrique : 2 442 naissances.

Imagerie : 10 000 examens d'IRM, 37 000 actes de scanner.

Urgences : 275 000 appels reçus par le Samu, 78 000 affaires traitées, 5 080 interventions du Smur, 880 interventions en hélicoptère, 38 000 passages aux urgences adultes, 14 000 aux urgences pédiatriques, 3 000 aux urgences cardiologiques.

Chiffre d'affaires 2007 :

348 M€ en exploitation,

27,8 M€ en investissement.



EXPOSITION

A l'occasion des 50 ans des CHU, le CHU de Poitiers et l'Espace Mendès France ont réalisé une exposition, présentée jusqu'en juillet dans le hall d'accueil de Jean-Bernard sur le site de la Milétrie, puis de septembre à décembre à l'EMF.

L'ORDONNANCE DU 30 DÉCEMBRE 1958

Article 1^{er} : Dans les villes sièges de facultés de médecine, de facultés mixtes de médecine et de pharmacie ou d'écoles nationales de médecine et de pharmacie, les facultés ou écoles et les centres hospitaliers organisent conjointement l'ensemble de leurs services en centres de soins, d'enseignement et de recherche, conformément aux dispositions de la présente ordonnance. Ces centres prennent le nom de «centres hospitaliers universitaires».