

# Le corporatisme

Utilisation des pouvoirs économiques, politiques et sociaux pour créer des groupes d'intérêt puissants et influents



## Corporatisme VS Coopération

La coopération entre professionnels de santé ne va pas de soi. Le corporatisme entraîne une absence d'entente dans le secteur de la santé. Il n'y a qu'un accord entre médecins; les autres acteurs de la santé sont souvent marginalisés. De fait, le corporatisme a des effets néfastes, et entretient un mécanisme de cercle vicieux: manque de la coopération interprofessionnelle, importance des tensions et de la suspensions, faiblesse du dialogue social ... Pourtant, il est avéré que l'approche inter-disciplinaire est bien plus efficace.

Trois murs du corporatistes du monde médical :

1/La rémunération à l'acte pousse naturellement les médecins à faire du volume et donc à se réserver des actes pour lesquels ils sont "trop compétents" (rhumes, maux de gorge, différents suivis, etc.). Des actes qui pourraient être plus promptement (donc moins de files d'attente), souvent plus efficacement et plus économiquement (donc baisse des coûts) faits par d'autres (infirmières sage-femme...)

2/Le médecin comme garde-frontière de l'accès aux soins de santé : il est faux de prétendre que l'accès aux soins de santé doit passer par un médecin. On pourrait diriger vers un médecin que les cas qui l'exigent après un triage fait par d'autres intervenants.

3/Le médecin comme libre entrepreneur est soumis à la tentation de tous chef d'entreprise: s'enrichir plutôt qu'à enrichir sa tâche. Cependant ici, les clients sont des malades

1

### LANGAGE:

- Généraliser le confrère/collègue à tous les soignant
- Se nommer soignant et stagiaire

2

### DÉJEUNER EN SERVICE

Passer plus de temps ensemble: déjeuner de service 1x/semaine, généraliser le 1 geste= 1 gâteau

3

### INTERROGER LES PRATIQUES

Ne pas accepter de privilèges uniquement pour son statut de médecin: consultation gratuite ...

## Même tenue pour pratiquer ?



Au profit de la visibilité pour les patients, est-ce que nos différentes blouses n'encouragent pas la distinction et la hiérarchie des soignants?



## Acteurs de soins

Promouvoir leur place dans le système de santé: suivi gynéco par les sage-femme, lien infirmière-patient plus fort ...

## Inter-stage



Instaurer dans chaque filière des stages de découverte des professions de soins: psy, infirmier, kiné. A l'image des stages de plateaux techniques pour découvrir les labos.

## Quels solutions ?

Face à ces conclusions, comment pouvons nous agir en tant qu'étudiants en santé, ainsi qu'en tant que futur soignant.

Ci-dessous, quelques idées qui ont émergés de nos discussion:

- Faire remonter au conseil pédagogique la volonté de partager des cours avec les pharma, kine, sage-femme
- Le développement de Faculté de santé regroupant étudiant médicaux, para-médicaux etc... Comme l'université Lyon-Est
- Création d'associations étudiantes regroupants des étudiants de toutes spécialités.
- A l'hôpital, créer des lieux de partage entre soignants.
- Intégrer les différents soignants à la prise en charge de chaque patient. Créer des temps de visites et de trans multi-disciplinaire afin de ne pas se contenter de relations par papier interposé.

## Les coopérative de santé

Elle est composé de citoyens, de médecins, et d'autres professionnels de la santé peuvent s'ajouter: infirmier, physiothérapeute, massothérapeute, psychologue, etc.

Objectif:

Elle permet un service de santé de proximité

-Elle rend accessibles des services de première ligne pour répondre aux besoins de santé d'une communauté et de faire la promotion d'une prise en charge globale et préventive de la santé.

Ainsi, l'état de santé est pris dans un sens large, tendant vers une responsabilisation et une réponse juste aux besoins.

La coopérative de santé appartient à la collectivité. À titre d'entreprise, elle est possédée par les citoyens-membres de la communauté, lesquels gèrent et administrent les affaires de la clinique de santé. Tous les membres de la coopérative sont des usagers, c'est-à-dire qu'ils s'engagent à faire usage de leur coopérative de santé et à respecter la Loi sur les coopératives et les règlements qu'ils ont adoptés.

### UN SALAIRE HORAIRE UNIFORMISÉ POUR UN REVENU EGALITAIRE

#### Fondement moral et politique :

1) Nous sommes tous égaux en tant qu'humains. Notre temps d'existence a la même valeur. Il est donc logique de le rémunérer à la même valeur.

2) Nous avons tous les mêmes aspirations. Nous souhaitons tous ne pas être incommodés par des questions d'argent. Dans une structure avec des fonds limités, augmenter le salaire de l'un, c'est réduire le salaire d'un autre.

3) Si l'on désire formuler un projet de soin intelligent qui reconnaît l'importance de tous les acteurs dans la prise en charge des patients, il n'y a pas de raison que la valorisation financière établisse une hiérarchie infondée entre les praticiens.

#### Controverse :

1) *Oui mais les médecins ont étudiés plus longtemps !*

Oui, et pour beaucoup, c'est parce-qu'ils pouvaient étudier plus longtemps. Les gens en difficultés financières s'orientent vers des filières professionnalisantes à plus court terme. Ce n'est pas justement ironique que ceux qui aient le plus besoin d'argent... en gagne le moins ? Par ailleurs, pourquoi une année passée le cul sur une chaise serait plus valorisée qu'une année à faire des soins ?

2) *Oui mais nous n'avons pas les mêmes responsabilités !*

Dans une conception traditionnelle du soin c'est vrai. Mais nous réfléchissons sur un autre modèle où les prises de décisions seraient collectives. Pour autant, s'il existe des disparités de responsabilité et d'exposition au risque, un forfait annuel spécifique dédié à des frais assurantiels est tout à fait envisageable et ne susciterait aucune opposition.

#### En pratique :

1) Salaire horaire égal. Si tu t'investis autant, tu touches autant.

2) Pas d'obligation d'être un forcené. Idéalement donner des fiches de postes adaptés aux envies de chacun.

3) Forfait annuel spécifique selon la hauteur des frais de fonctionnement (assurance, gestion comptable, etc.)

4) Participation aux réunions de définition du projet de soin pris en compte dans le temps de travail.

NB: "Salaire égal"

Déjà, ça suppose un "salaire". Donc que les professionnels soient embauchés par une structure. Dans le cadre de nos réflexions, il s'agirait plutôt d'une structure de type association ou coopérative, porteuse d'un projet de santé engagé et audacieux, intégrant la communauté à la prise de décision et avec une équipe inter-filière.

