

Chef de Pôle adjoint Recherche

Professeur Karim Asehnoune

Chef de Pôle adjoint Enseignement

Professeur Pierre Pottier

Cadre Soignant du Pôle

Marie-Renée Prouteau

Cadre Supérieur de Santé

Stéphanie Pineau-Carié

Cadres Administratifs

Michel Dherville

Nathalie Sevin

Nantes, le 03/03/2016

Chers tous,

J'ai décidé de me présenter aux élections du Conseil d'Administration de la SFMU cette année. Je le fais à une période de ma vie professionnelle qui me paraît adaptée. Je suis en retraite dans 4 ans, et il me semble que je n'ai pas encore donné tout ce que je pourrais encore apporter à notre discipline.

Néphrologue et réanimateur médical de formation, je travaille au service des urgences de Nantes depuis 1984, d'abord comme Chef de Clinique, puis comme attaché, puis comme Praticien Hospitalier, puis comme PU-PH (depuis 1995). J'ai été chef de service de 2003 à 2016, et je viens de laisser cette responsabilité au 1^{er} février à Eric Batard, au moment où je prends la responsabilité du Pôle. Avec 3 PU-PH, un MCU-PH (dont le poste vient d'être mis au concours), 3 postes de Chef de Clinique Assistant, 30 PH titulaires et 32 contractuels, nous sommes probablement l'un des services les mieux dotés en France.

Passionné d'organisation, convaincu depuis toujours que la médecine d'urgence est un enjeu de santé publique considérable, j'ai suivi fidèlement le chemin tracé par Denis Baron, mon prédécesseur à Nantes, qui a été l'un des pionniers de la discipline. Comme lui, j'ai très rapidement réalisé qu'aucune discipline universitaire existante ne préparait valablement à l'exercice de la médecine d'urgence. Aujourd'hui notre spécialité est reconnue sur le plan universitaire (merci à tous ceux qui se sont battus pour cette reconnaissance), mais le combat pour sa reconnaissance à l'intérieur de nos hôpitaux n'est pas encore gagné, face aux spécialités « historiques », qui sont encore trop souvent dans l'incompréhension de ce que la médecine d'urgence peut et doit leur apporter.

On ne réussit pas tout dans une carrière hospitalière, ou hospitalo-universitaire. Mon principal motif de satisfaction aura été de fondre toutes les activités d'urgence (pré et intrahospitalières) à l'intérieur d'un vaste pôle « Médecines-Urgences-Soins Critiques » dans lequel je crois que l'ambiance hospitalière et universitaire est apaisée (Réanimation médicale, Anesthésie-réanimation, Médecine interne, Maladies infectieuses, Thérapeutique). Ce souci permanent du respect des uns par les autres a conduit notre communauté médicale à m'élire, et surtout à me réélire président de la CME sur 2 mandats consécutifs, qui se sont achevés en juin 2015.

Je me sens maintenant beaucoup plus disponible pour mettre au service de notre communauté hospitalière ou

hospitalo-universitaire mon expérience de 30 ans d'urgence. Ma connaissance des questions et des problèmes des services d'urgence s'étend bien au-delà des grosses structures de type CHU. Je connais bien les autres SU de mon département avec lesquels nous sommes en étroite collaboration, voire en partage de temps médical (St Nazaire, Chateaubriant, Ancenis). J'ai contribué à la réalisation de plusieurs audits, régionaux ou extra-régionaux, dont 2 commandités par la SFMU. Je connais les mécaniques infernales qui conduisent inexorablement aux difficultés, et finalement au découragement des praticiens, et des personnels paramédicaux des urgences (nous avons actuellement nous-mêmes un mouvement social à Nantes).

Cette candidature est l'expression renouvelée du souci de servir, qui a été le moteur de toute ma vie professionnelle, en sachant à tout moment prioriser les valeurs fondamentales : d'abord l'intérêt des malades, puis celui des personnels médico-soignants, et enfin celui de cette magnifique institution qu'est l'hôpital public français.

Si le passé sert à éclairer l'avenir, il ne doit en aucun cas être l'expression d'une quelconque nostalgie. Le monde change, les technologies évoluent, les compétences bougent, les trajectoires professionnelles doivent être imaginées à l'aune des bouleversements hospitaliers actuels et à venir, mais une certitude demeure : la médecine d'urgence, quel qu'en soit le mode d'exercice (pré ou intra-hospitalier, universitaire ou non) va continuer de faire l'objet d'une demande croissante de la part des usagers, qui en reconnaissent la qualité, autant que la disponibilité. C'est cette foi dans l'avenir de notre discipline qui doit inspirer nos choix, et j'espère bien pouvoir y contribuer, à ma place et à ma mesure, en toute humilité.

Longue vie à la SFMU et à la médecine d'urgence !

G Potel, le 3/03/2016