

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES EN GRÈCE ?

Les données - Les avantages - Les désavantages - Les perspectives

par Dr. Sotiris Papaspyropoulos

Le médecin en Grèce

Facultés de médecine grecques et nombre approximatif des nouveaux médecins par an :

Athènes → 1000, Salonique → 500, Patras → 200, Ioannina → 200, Iraklion (Crète) → 150.

C'est-à-dire, un total approximatif de 2000 nouveaux médecins par an. Les médecins qui entrent à la retraite sont, à peu près, 700-800 par an.

Du total des médecins en Grèce (plus que 30.000), le 75-80% pratique dans Athènes ou Salonique (où se cumule le 45-50% de la population). Ceci fait que les places de travail dans les hôpitaux sont presque comblées, et que les médecins grecs se trouveront — pour la première fois dans l'histoire — face au chômage, dans les années à venir.

Les études de médecine en Grèce durent 6 ans. La sélection la plus importante des étudiants se fait avant la rentrée en première année, par des examens

généraux. La base pour l'admission est autour de 18-18 sur 20, ce qui fait de la médecine, la plus dure faculté de la Grèce. Ceci d'ailleurs joue un rôle primordiale sur la composition social des étudiants: à peu près la moitié de ceux-ci appartiennent à la classe sociale "supérieure", qui fait part du 5% seulement de la population.

Dans l'Université, après avoir réussi un nombre d'examen, et après avoir suivi (pendant les 3 dernières années) des cours et de la pratique clinique dans plusieurs hôpitaux et sur toutes les spécialisations, on est nommé médecin. Ça n'existe pas de limite temporelle pour terminer ses études. En Grèce, ça n'existe pas non plus la "thèse".

Ce qui est très intéressant de voir, c'est le chemin qu'un médecin doit parcourir du moment qu'il obtient son diplôme de fin d'études jusqu'au moment où, médecin spécialisé, rentre dans l'hôpital pour travailler le reste de sa vie. C'est en suivant ce chemin — obligatoire pour la réalité de notre pays — qu'un médecin grec a, beaucoup de fois, l'occasion de partir avec une organisation humanitaire.

Après avoir terminé ses études, un médecin doit faire

son service militaire (pour les hommes) d'une durée de 18 à 24 mois. Il doit aussi faire ce qu'on nomme ici le "service social", c'est à dire 12 mois de médecine générale dans la province. Et finalement, sa spécialisation qui varie de 4 à 6 ans. En Grèce, il n'y a pas d'examen équivalant à l'"Internat", pour commencer une spécialisation. C'est seulement à la fin de leur entraînement, que les médecins passent un examen oral pour obtenir le titre de la spécialisation.

On commence notre spécialisation par une simple demande au Ministère de la Santé et en se mettant dans une liste d'attente. Les postes pour les médecins en voie de spécialisation sont limités de manière qui diffère selon la spécialisation. La liste d'attente risque donc d'être longue (p.ex 2 à 4 ans d'attente pour la pédiatrie, 1 an minimum d'attente pour la chirurgie, etc). Si en plus, on tient compte du fait que la plupart des spécialisations sont composées (p.ex géméologie = 1 an de chirurgie + 3 ans de géméologie, neurologie: 6 mois de pathologie + 6 mois de psychiatrie + 3 ans de neurologie, etc), on se rend compte que parfois on se met dans une liste d'attente deux ou trois fois. En plus, pour le "service

sociale" — qui, pour la plupart des fois, est exigé pour commencer une spécialisation — il existe aussi une liste d'attente. Finalement, après avoir terminé la spécialisation, il faut attendre une dernière fois pour occuper une place dans l'hôpital. Cette dernière attente devient de plus en plus longue. On peut donc conclure que pour une spécialisation "normale" la durée d'attente globale est de 1 à 4 ans, à peu près. Pendant ce temps le médecin se trouve pratiquement au chômage, s'il ne possède d'un cabinet privé bien organisé. La plupart des médecins, pendant leurs attentes, travaillent pour très peu d'argent, dans des cliniques privées. D'autres, trouvent une solution provisoire en prolongeant la durée de leur service sociale. Une minorité, finalement, cherche une chance à l'étranger.

L'infirmier(-ière) en Grèce

Un bon nombre (30-35%) d'infirmiers grecs n'a aucune éducation supérieure; parfois, même pas le "bac". Ce nombre se diminue avec le temps, car c'est seulement très récemment qu'il existe en Grèce des structures spéciales et bien organisées pour l'éducation des infirmiers. (Une étude de 1976 du ministère

de la santé calculait le nombre d'infirmiers sans éducation supérieure au 55-60%). Mais, même aujourd'hui la Grèce reste le pays où le rapport infirmier(-ière) diplômé(e)/population est le plus petit de tous les pays du marché commun. Ça n'empêche que la plupart d'infirmiers se trouvent au chômage, car les places de travail sont comblées depuis des années par les non-diplômés. Il faut que ces derniers entrent en retraite pour que des places se libèrent pour les diplômés. Donc, ça existe en Grèce un nombre important d'infirmiers diplômés qui restent au chômage ou qui s'occupent dans un autre travail.

L'études d'infirmier en Grèce, se distinguent en études non-universitaires et en études universitaires. Ceux-là sont de un, deux ou trois ans après le bac. Ceux-ci sont de quatre ans. Ceux de trois ans devenaient jusqu'à maintenant chefs d'infirmiers dans la clinique. Études universitaires n'existent que les derniers 4 ans en Grèce; c'est à dire que juste maintenant apparaissent en Grèce des infirmiers ayant une éducation universitaire.

L'infirmier n'est pas obligé au "service sociale".
En plus, sa spécialisation est comprise dans sa période d'étude (la dernière année).

Conclusion: Dans les années à venir le nombre d'infirmiers ayant une éducation universitaire va augmenter énormément. De l'autre côté, l'Etat va se montrer de plus en plus incapable de garantir le travail de ces infirmiers, qui auront bien sûr des exigences autres que les non-diplômés.

Generalités sur la politique et l'humanisme en Grèce

Après la chute des colonels en 1974, on a vécu en Grèce une longue période d'hyperpolitisation qui a duré jusqu'à nos jours. Pendant cette période toute activité humanitaire était considérée ou bien dans un contexte politique d'aide aux forces révolutionnaires ou bien ça n'intéressait pas cette partie de la population qui était plus sensibilisée.

Maintenant on vit une nouvelle consécration. Les partis politiques ont démontré leurs limites et personne ne se permet de rêver comme avant. L'enthousiasme donne sa place à la méfiance; les alibis politiques s'entassent. En général, "faire de la politique" s'approche

de plus en plus à la manière de l'Europe Occidentale. Dans ce contexte les mouvements "alternatifs" (humanitaire, écologiste, etc) occupent de plus en plus l'intérêt des gens. C'est pourquoi d'ailleurs qu'on observe la création de beaucoup de comités et d'associations indépendantes des partis politiques. Ce n'est pas par hasard que "Green Peace" examine la possibilité d'avoir des bureaux en Grèce (au moins c'est ce qu'ils disaient pendant leurs visites là-bas, et y a un mois, qui avait eu une publicité énorme). Ce n'est pas par hasard non plus que les verts ont déjà leur première députée au Parlement. En plus, une association est créée en Grèce (elle s'appelle "Elinas" qui se met des buts humanitaires. Mais elle est trop faible pour l'instant.

Dans ce contexte, mon intervention personnelle pour M.S.F. en Grèce, n'était pas passée inaperçue. Un deuxième médecin grec a pu trouver la voie de M.S.F. pour aller à l'Ouganda pour 10 mois. Il y a eu encore deux médecins grecs qui ont visité Paris pour déposer leur disponibilité (l'un était même prêt à partir s'il y avait de poste pour médecin anglophone à cette époque). De ma part, ici à Athènes, je reste en contact avec d'autres

medecins ou etudiants en terminal de medecine. Tout ça montre une dynamique positive qui peut encore plus se developper.

Quelques Propositions

La société grecque est de plus en plus prête à accepter la présentation de M.S.F. comme un fait particulier de sa vie quotidienne. De l'autre côté le noyau fondateur de M.S.F. se crée petit à petit.

L'année prochaine pourrait donc constituer le point de départ. Après les élections présidentielles du mois de mars 1990, la Grèce va entrer dans une longue période de passivité politique, en train de faire un effort pour rattraper son retard face à l'évolution de l'Europe. La période de transition, commencée depuis Juin, va se terminer.

Ma position personnelle, depuis très longtemps est que sans l'aide de Paris, on ne peut pas faire grand chose. C'est un problème d'organisation, de publicité, de financement. En plus notre monnaie est faible: ça c'est un désavantage pour une organisation autonome qui veut faire des projets à l'étranger, mais en même temps c'est un avantage

pour une grande organisation humanitaire qui a déjà des projets au Tiers Monde, parce que alors tout va lui coûter moins cher en Grèce.

Au début, et pour assez de temps, M.S.F. Athènes ne doit pas être une organisation indépendante (comme p. ex. M.S.F. Belgique, etc) Elle doit être strictement liée avec Paris. Son statut sera celui d'une organisation de province (comme p. ex. Marseille, etc). Le but sera qu'elle puisse avoir des bureaux, faire de la publicité, donner le plus de renseignements possibles mais les gens restent obligés de passer de Paris si ils souhaitent partir. La préparation finale, les dossiers spéciaux qui faut étudier avant de partir, les réunions avec les responsables du terrain: ça sera ~~le~~ le travail à Paris. En Grèce on trouve de nouveaux candidats et on leur donne des informations "en gros" sur le travail sur place et les principes éthiques. Petit à petit on pourra peut-être développer de nous mêmes des missions dans la Grèce pour les plus déprimés (p. ex. réfugiés Turcs au Livron, malades mentales à Leros, etc). Ici aussi les expériences de MSF Paris

nous seront très utiles.

En conclusion, M.S.F. Athènes doit jouer — pour un temps difficilement calculable — le rôle d'un "représentant" de M.S.F. France en Grèce, mais qui il soit un représentant compétent.

Fait à Athènes, le 4 Novembre 1989

Dr. Sotiris Papaspyropoulos

