

LE GRAND ÉPUISEMENT

***IL EST VRAIMENT TEMPS DE
PRENDRE SOIN DE NOS SOIGNANTS...***

Antoine Loron

LE GRAND ÉPUISEMENT

SOMMAIRE

PRÉFACE

Par le Docteur Ghada Hatem-Gantzer 11

INTRODUCTION 17

CHAPITRE 1

Le grand épuisement, état des lieux 23

CHAPITRE 2

Les grands enjeux 41

CHAPITRE 3

Il est urgent de recréer du sens 61

CHAPITRE 4

L'intelligence artificielle ne remplacera pas les soignants 77

CHAPITRE 5

Inclure les soignants dans les mutations du travail 95

CHAPITRE 6

Stabiliser le modèle RH de la santé 113

CHAPITRE 7

Établir la communication avec les soignants 129

CHAPITRE 8

Permettre l'intervention de tiers acteurs 145

CHAPITRE 9

Appliquer les nouveaux métiers du management aux soignants 163

CONCLUSION 183

PRÉFACE

La fin des années 1980 a été fortement marquée par le concept d'«hôpital entreprise», qui signait la fin du service public hospitalier tel qu'il avait longtemps prévalu.

Finis l'abondance, *exit* le budget global, trop de prescripteurs et trop d'abus, il était grand temps de remettre de l'ordre dans tout ça. Et pour les nouveaux managers hospitaliers, ordre signifiait processus, rationalisation et efficience.

Nous sentant vaguement coupables des excès de nos aînés, nous nous sommes lancés dans cette folle entreprise : le juste soin au juste lieu et au juste coût.

C'était, hélas, occulter totalement l'évolution de la société, l'épidémie de maladies chroniques liées à la sédentarité, au stress et à la malbouffe, le vieillissement d'une population aux pathologies multiples, et l'allongement de la durée de vie. Et nous le savions bien au fond de nous que l'hôpital n'était pas et ne pouvait pas être une entreprise comme les autres.

Fermetures de lits, regroupements de plateaux techniques, maternités pléthoriques, numerus clausus extrêmes

LE GRAND ÉPUISEMENT

– si sur le papier les calculs tenaient la route, sur le terrain, les soignants, désabusés, pressurisés, se vivent en variables d’ajustement, ce qu’aggrave un turn-over inédit qui touche l’ensemble des métiers du soin.

L’hôpital est bien, comme l’écrit le Pr Grimaldi, « malade de la rentabilité¹ », et ce sont les professionnels de santé qui en sont les premières victimes. Car comment préserver durant toute une carrière l’engagement originel, quand le système n’a de cesse de standardiser votre travail, niant l’humanité indispensable pour exercer ce métier tout autant que vos besoins fondamentaux ?

Secrétariats partagés, médecins assignés devant leurs claviers sommés de tracer leur activité en temps réel plutôt que de mieux soigner, fini l’époque des infirmières qui connaissent les patients et peuvent évaluer l’urgence d’un rendez-vous ou la flexibilité des emplois du temps, reprendre les explications de médecins pressés car incités à rentabiliser un acte qui n’a aucune chance de l’être. Plus d’aide-soignant pour organiser et faciliter le travail des équipes. Plus de temps dits « morts », ces moments précieux qui permettent à une équipe de se ressourcer, de partager ses questionnements ou ses inquiétudes. La contrainte de rentabilité a clairement exacerbé la souffrance au travail.

Ce qui semblait sur le papier éthique et raisonnable est vite devenu un piège, une machine à broyer et à désespérer. Le syndrome d’épuisement professionnel, réel ou ressenti, touche toutes les catégories de soignants et, pour la première fois, nous nous sommes mis à comptabiliser non

¹Pr Grimaldi A., *L’Hôpital malade de rentabilité*, Paris, Fayard, 2009.

Préface

seulement les démissions d'infirmiers ou de sages-femmes, mais aussi les suicides d'internes et de médecins seniors.

Bien plus qu'une crise de la vocation, nous sommes donc aujourd'hui confrontés à une crise du sens.

Notre système de santé continue à tenir la route et de nombreux pays nous l'envient. L'accès aux soins reste en grande partie préservé, malgré les déserts médicaux, malgré l'absentéisme et le désenchantement, mais il reste entaché d'une faute originelle : son coût.

Tandis que le Pr Vallancien revendique la notion d'hôpital entreprise² et forme des vœux pour une politique hospitalière managériale courageuse, qui promeut la prise de risque, valorise l'esprit d'équipe et encourage la faculté d'évaluation permanente, Éric Chenut, président de la Mutualité française, estime qu'il est urgent de refonder le système de santé, de le « déshospitalocentrer » et de le « démédicocentrer »³. Il appelle à construire une meilleure médecine de prévention, à favoriser (par une meilleure rémunération) la permanence des soins et à offrir une meilleure articulation entre la ville, l'hôpital et le champ médico-social.

Par ailleurs, de nombreux docteurs Diafoirus, qui se pressent au chevet de la santé, proposent des programmes très ambitieux qui risquent, hélas, de rester longtemps incantatoires.

Mais avons-nous d'autres pistes plus concrètes, plus immédiatement mobilisables ?

² www.lepoint.fr/debats/vallancien-l-hopital-doit-s-inspirer-des-entreprises-florissantes-25-05-2022-2476997_2.php

³ www.essentiel-sante-magazine.fr/mutuelle/actualites/mutualite-francaise-eric-chenut-refonder-systeme-sante

LE GRAND ÉPUISEMENT

Fort de ses cinq années d'expérience dans l'organisation hospitalière, Hublo se donne pour ambition de faciliter la vie des soignants et notamment de l'encadrement de proximité, en le libérant au maximum des tâches ingrates et répétitives que sont la recherche de remplaçants et la complexité liée à la permanence des soins.

L'objectif clairement revendiqué est de rendre les établissements de santé épanouissants pour leurs salariés, notamment en mettant à disposition des outils qui les aident à être plus attractifs en dégageant du temps pour le soin.

Opérateur de santé incontournable pendant la crise de la Covid-19, Hublo a contribué gratuitement et permis de mobiliser près de 60 000 professionnels inactifs au bénéfice de 7 000 établissements, et pose aujourd'hui une question essentielle : peut-on aller plus loin dans la digitalisation de la santé ?

Pour Antoine Loron, son cofondateur, le meilleur management se déploie dans les start-up alors que c'est le service public qui aurait besoin des meilleurs managers. Mais là encore, comment les attirer pour gérer cet autre mammouth qu'est l'hôpital public ?

L'été 2022, été de tous les dangers pour l'hôpital, notre système de santé a tenu le choc en particulier grâce au financement d'heures supplémentaires et de temps additionnels qui laissent l'hôpital exsangue, incapable de prédire s'il pourra continuer à payer les salaires d'ici Noël.

Dans son ouvrage, Antoine Loron nous propose quelques idées fortes pour sortir de l'impasse :

- redonner du sens au travail collectif dans le soin, en reconnaissant la place et l'apport de chacun dans l'objectif global. Pour lui, près de 500 000 soignants

Préface

concernés ne voient plus le sens de leur travail, or le geste le plus banal, telle une toilette réalisée par une aide-soignante, contribue à la qualité du soin ;

- intégrer les soignants dans la communication institutionnelle, en leur donnant accès à l'information au travers de messageries par exemple, et en favorisant les interactions entre pairs. La question du budget notamment lui semble mériter la plus grande transparence, assortie d'une interprétation afin que les objectifs soient compris et partagés par le plus grand nombre ;
- anticiper l'évolution technologique car on aura beau automatiser et digitaliser, les progrès techniques et l'intelligence artificielle ne feront que renforcer l'importance de l'humain et du soignant ;
- mobiliser les soignants autour de l'enjeu environnemental majeur qui nous attend car le dérèglement climatique va générer de graves et inédites crises sanitaires.

Cela suffira-t-il à faire revenir les infirmières et infirmiers auprès des patients, les sages-femmes en salle de naissance et les jeunes médecins à l'hôpital ?

Rien n'est moins sûr mais en attendant les lendemains qui chantent, tout ce qui peut redonner du souffle et du sens est nécessaire. Sans oublier ce que les nouveaux acteurs attendent de leur hôpital, le respect et la reconnaissance bien sûr – notamment salariale –, mais plus encore la flexibilité qui leur permettrait enfin et contrairement à leurs aînés de préserver le meilleur équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle. L'appel à l'engagement et à la vocation

LE GRAND ÉPUISEMENT

n'est plus – et il était grand temps – la solution ultime pour éviter l'effondrement.

Je me réjouis de voir que de jeunes et brillants entrepreneurs que rien ne prédisposait à se passionner pour l'hôpital public s'emparent de ce sujet pour y injecter leurs compétences et leur créativité. C'est bien sûr rassurant pour nous, génération sortante, mais surtout pour l'avenir de nos enfants et petits-enfants, futurs usagers de notre formidable mais tellement à bout de souffle « système de santé à la française ».

Docteur Ghada Hatem-Gantzer,

gynécologue-obstétricienne,
fondatrice de la Maison des Femmes de Saint-Denis.

INTRODUCTION

À l'approche de cet été 2022, les présages pour l'hôpital, dont les urgences sont le révélateur, étaient alarmants. Le manque chronique de personnel, les arrêts maladie et les congés d'été faisaient redouter des fermetures sur tout le territoire. Une catastrophe nationale était une possibilité plus que probable. Pourtant, l'hôpital français a tenu, encore une fois grâce aux efforts des professionnels qui ont accepté des heures supplémentaires pour faire tenir les services, à bout de bras et sur un mode minimum : « 70, 80, et jusqu'à 90 heures par semaine, et les infirmières ont répondu présent de l'après-midi pour le soir⁴. » Grâce à des mesures prises dans l'urgence et qui ne sont que temporaires, « l'hôpital a tenu mais au détriment des soins et au détriment des patients », témoignait Guillem Bouilleau, chef de service des urgences à l'hôpital de Chinon, le 31 août 2022⁵.

⁴ www.francebleu.fr/infos/sante-sciences/indre-et-loire-les-services-d-urgence-ont-tenu-cet-ete-mais-sans-aucune-reconnaissance-financiere-1661933490

⁵ *Ibid.*

LE GRAND ÉPUISEMENT

Si nous sommes encore une fois passés à côté de la catastrophe, le fond du problème reste inchangé, et la crise profonde. Nos soignants sont épuisés. L'hôpital fonctionne en mode dégradé depuis des années, y compris en dehors des crises de grande ampleur comme celle de la Covid-19. Jusqu'à quand ? Pour comprendre pourquoi nous en sommes là et nous en sortir collectivement, il faut regarder en face les raisons de ce déclin et être très lucides sur ses conséquences majeures. En plus des enjeux sanitaire, démographique, climatique, voire géopolitique dans le contexte de la guerre en Ukraine, la dégradation de notre système de santé met en grave danger notre modèle français dans toutes ses composantes.

C'est pourquoi je ne cesserai de répéter qu'il est urgent de rendre aux soignants leur juste place. Les métiers du soin sont depuis trop longtemps systématiquement considérés comme des carrières de vocation. Le système repose donc aujourd'hui en grande partie sur leur bonne volonté, leurs idéaux et leur professionnalisme – de l'émotionnel et du vocationnel en somme. Mais les conditions de travail sont devenues telles que même ces valeurs se vident de leur sens. Les soignants sont chaque jour confrontés à leur impuissance d'accomplir leur mission ; à la place, ils effectuent des tâches à la chaîne, loin de leur vision du métier. Si même les soignants ont perdu le sens du soin, dans quelle civilisation sommes-nous entrés ? Nous devons les remettre à l'honneur dans notre Société.

Parmi les urgences, il faut également repenser la division du travail à l'aune des avancées technologiques. Si de nouveaux outils s'invitent dans la santé, le savoir-faire des paramédicaux est proprement humain, donc précieux et

Introduction

irremplaçable. Fort de ce postulat, on s'attellerait ainsi à soulager les tâches qui peuvent l'être par la technologie, et dans le même temps à changer notre regard sur les autres : les compétences humaines et essentielles constituent de véritables *talents* individuels autant qu'une richesse commune, et elles doivent être reconnues et valorisées *comme telles*. La technologie doit proposer des solutions audacieuses, mais aussi humbles et responsables, au service des professionnels de santé.

Une fois identifiés les origines et les enjeux de cette crise profonde, il faut repenser entièrement le système, vers une modernité organisationnelle, managériale et sociétale. Les mutations du travail, en accélération notable depuis une vingtaine d'années avec des à-coups inédits post-Covid, n'ont eu *aucune* répercussion sur le personnel paramédical. L'approche existentielle de la mission, l'importance de la flexibilité dans le travail, les nouveaux rapports à la hiérarchie, à l'autonomie et au collectif, les impacts de la digitalisation – toutes ces tendances de fond sont absentes des considérations qui régissent les conditions de travail des soignants. Pour libérer du temps de soin et redonner la main aux professionnels, il faut commencer par stabiliser le modèle ressources humaines (RH) de la santé, en le modernisant et en le rationalisant. Il faut également établir la communication dans un secteur qui a accumulé des décennies de retard face aux nouvelles technologies (Tic), négligeant notamment leurs pouvoirs de partage des connaissances, de diffusion de l'information, de prise de parole, de mise en débat, d'échange de bonnes pratiques, de formation continue, etc. Le secteur de la santé jusque-là très fermé doit s'ouvrir aux contributions de tiers acteurs, qui lui proposeront

LE GRAND ÉPUISEMENT

des solutions adaptées et lui permettront de retrouver une porosité aux innovations sociétales. Les partenariats existent et ont, pour certains, montré d'excellents résultats. C'est en fait une *culture* qu'il faut changer, pour permettre à la santé de bénéficier des avancées d'acteurs privés et des bienfaits de la concurrence, de sortir d'un entre-soi pour gagner en agilité, en curiosité et en excellence. Enfin, parmi les métamorphoses du monde du travail, celle du management est cruciale, dont, là encore, les soignants sont exclus. Or pour attirer les professionnels d'aujourd'hui et à plus forte raison ceux de demain, il faut impérativement réformer les visions et pratiques managériales, selon trois axes principaux : l'intégration des soignants dans la gouvernance, la refonte de l'autorité et l'ouverture des formations. Ces transformations sont vitales, le management étant la pierre angulaire de tout système, générateur de motivation, de sens et d'attractivité. Si les innovations managériales se font dans les start-up, c'est l'hôpital qui a besoin des meilleurs managers.

Pour venir en aide à nos soignants et remettre au cœur du projet de l'hôpital l'accès à la santé et la qualité des soins pour tous, je suis intimement convaincu qu'il faut transformer les établissements de santé en des *lieux de travail épanouissants*. Cette vaste transformation passera par trois chantiers qui doivent être menés en parallèle. **Moderniser son organisation**, en intégrant des solutions digitales pour faciliter la communication, la gestion du personnel, les plannings, l'administratif. En soulageant les professionnels de toute tâche qui peut l'être, on facilite le quotidien des soignants pour qu'ils puissent se concentrer pleinement sur leur mission de soin, et ainsi lui redonner du sens – c'est la première urgence. **Moderniser les méthodes managériales**,

Introduction

pour être plus à l'écoute des besoins des soignants, les intégrer autant que possible dans les grandes orientations des établissements et les aider à retrouver du sens dans leur métier. S'investir individuellement dans la mission collective est l'une des plus fortes attentes des nouvelles générations au travail. Enfin, **créer des ponts entre le soin et les autres secteurs socio-économiques**, ouvrir des voies d'inspiration, de fertilisation pour échanger de part et d'autre des visions, des pratiques, permettraient de rompre les incompréhensions, de recréer du lien entre citoyens.

Dirigeants de la santé, managers, soignants, politiques, administratifs, entrepreneurs, innovateurs, salariés cotisants, l'hôpital est un bien commun et sa sauvegarde notre mission à tous. Il n'est pas trop tard.

