

tribunes de la santé

SciencesPo
CHAIRE SANTÉ

CYCLE 2024. LES TRANSFORMATIONS DES MÉTIERS DE LA SANTÉ :
QUELLES SONT-ELLES, COMMENT LES ANTICIPER, COMMENT LES ACCOMPAGNER ?

Face à la crise des ressources humaines, quelles solutions pour relancer l'hôpital public ?

► **Nicolas Revel, directeur général de l'AP-HP, était l'invité des Tribunes de la santé le 21 novembre dernier. Face à Maurice-Pierre Planel, membre du Comex de la chaire santé de Sciences Po, il est revenu sur l'importance des « ressources humaines » dans le système de santé ainsi que sur la « crise managériale » que traverse l'hôpital public qui peut aussi rappeler les transformations qui s'opèrent en soins primaires en ville.**

Pour cet ancien directeur de la Cnam passé par la direction de cabinet du Premier ministre et le secrétariat général de la présidence de la République française, l'administration et le système de santé français n'ont plus de secrets. Directeur général de l'AP-HP depuis juillet 2022, Nicolas Revel a clôturé, le 21 novembre dernier, le cycle 2024 des Tribunes de la santé, organisé par la chaire santé de Sciences Po. Et il a dévoilé point par point les dessous de la « crise des ressources humaines » que traverse actuellement le secteur hospitalier et la « crise d'attractivité » de notre système de santé. « *La problématique des ressources humaines, des vocations et des besoins est aujourd'hui la question clé qui met le système le plus sous tension* », et ce de « *manière assez durable et structurante* », a déclaré l'ancien auditeur de la Cour des comptes.

Pour expliquer son analyse, Nicolas Revel a dressé plusieurs constats faits depuis sa prise de fonction à la tête à l'AP-HP. Des difficultés que doivent aussi rencontrer

les autres hôpitaux publics de l'Hexagone, estime-t-il. « *La crise RH que je découvre à ma prise de poste en juillet 2022 est exacerbée par les suites de la pandémie, mais la crise des vocations à l'hôpital avait débuté, en réalité, avant la crise du Covid-19.* » Se nourrissant d'une « *montée de la tension* » sur les « *conditions d'exercice et de travail* », celle-ci se traduit notamment par une « *baisse d'effectifs* » qui n'est pas nécessairement liée à des « *plans d'économies* ».

DÉPARTS EN CASCADE ET RAS-LE-BOL GÉNÉRAL

Les infirmières hospitalières sont le parfait exemple de cette crise, assure-t-il. « *Avant le Covid, 38 % quittaient l'AP-HP au bout de trois ans. L'hôpital public est donc entré très fatigué dans la crise sanitaire, rapporte Nicolas Revel. Cette crise a, par ailleurs, été suivie d'un immense exode qui a touché tous les systèmes de santé en Europe, mais qui a été spectaculaire en France et notamment en Île-de-France.* » Pour preuve, en l'espace de deux ans post-Covid, l'AP-HP a « *perdu 2000 infirmières* », soit 12 % de ses effectifs. Des départs massifs qui ont entraîné des fermetures de lits « *dans une proportion qu'aucun CHU n'a jamais rencontrée* ». Avant la crise, le taux de suppression des lits de chirurgie-obstétrique s'élevait à 8 %. Début 2023, il atteignait 19 %, poursuit-il. « *En offre de soins, cela équivaut à la disparition d'un petit ou d'un moyen CHU.* »

Si ce phénomène a aussi été observé dans d'autres professions (infirmière de bloc opératoire, manipulateur radio, préparateur en pharmacie), seuls les médecins ont fait figure d'exception, car « *l'AP-HP demeure un CHU très attractif* » pour eux. Cependant, Nicolas Revel révèle le « *ras-le-bol extrêmement fort* » desdits médecins qui dénoncent le fait de ne plus « *pouvoir exercer dans des conditions normales* » à la suite de ces fermetures de lits. Sans oublier les « *tensions qui apparaissent sur certaines spécialités à garde et la montée de l'intérim qui commence à toucher de grands CHU* ».

À cela s'ajoute la perte d'attractivité des carrières hospitalo-universitaires, vu les « *postes non pourvus* » qu'on commence à voir apparaître partout en France. Le risque,

●● **Nous devons faire monter, auprès des médecins, une compétence paramédicale qualifiée** ●●



selon lui, est « l'effet boule de neige ». « La question salariale ne représente pas le sujet n° 1 des hospitaliers, avance Nicolas Revel. Elle peut arriver dans le cadre de certaines spécialités comme les métiers du bloc opératoire, mais la grande majorité des professionnels ne me parlent pas de salaire en premier lieu... mais cela ne veut pas dire qu'il n'y a pas de problème sur ce sujet. » Certes, les revalorisations du Ségur ont peut-être eu un « petit effet », ajoute-t-il, détaillant une hausse en moyenne de « 20 à 25 % (entre 400 et 700 euros) ». L'aspiration des professionnels porte donc sur d'autres éléments « plus profonds et plus difficiles à attraper », assure-t-il.

AU-DELÀ DES SALAIRES, TROIS DEMANDES SPÉCIFIQUES

Quelles sont les trois demandes des professionnels ? « Tout d'abord, retrouver le temps de bien faire les choses, avec un sentiment de sécurité et de sens dans leur travail », confie-t-il. Donc être « déchargé de tâches administratives vécues comme une perte de temps et une pollution dégradante ». Ayant lui-même porté la création des assistants médicaux lorsqu'il était à la tête de la Cnam, Nicolas Revel a voulu réitérer l'expérience à l'AP-HP en recréant « des emplois administratifs, techniques et logistiques au plus près des équipes ».

Deuxième aspiration des professionnels : « retrouver le collectif », un élément « fondamental », estime Nicolas Revel. « Il y a une très forte aspiration à faire équipe. On peut voir des différences notables de dynamique d'un service RH à un autre, qui s'expliquent par l'ambiance de service qui se joue beaucoup sur la manière dont fonctionne le collectif. » Il a ainsi mis en place à l'AP-HP de la « formation in situ » au sein des services, « un levier de développement professionnel et de fidélisation extrêmement puissant ». Ou encore des « espaces de dialogue sur le travail » pour lesquels sont formés ceux désireux « d'animer des réunions d'équipe » pour faire remonter des problèmes et émerger des solutions.

Autre élément indispensable pour relancer l'attractivité hospitalière, « le retour de la confiance et le sens du dialogue dans des organisations rudes mais aussi complexes, fait savoir Nicolas Revel. Certains médecins sont partis du fait

de l'absence quasi-constante de réponses. C'est un vrai sujet, il faut rétablir du dialogue ainsi que de la proximité et recréer de la perspective ».

La « question managériale est désormais un sujet clé, insiste-t-il. Les problématiques que sont la charge de travail, la productivité, la pression importante ont évolué et il est illusoire de penser que nous pourrions réduire des ratios malades/soignant à court et moyen terme ». Pour Nicolas Revel, le « travail de nuit et du week-end n'est plus vécu comme une sujétion "normale" et il sera durablement difficile d'attirer dans certains services. Les soignants savent que cela fait partie du travail ». En revanche, « les qualités des conditions et de l'environnement de travail sont des éléments de moins en moins négociables et façonnent une donne qui va rester durablement. »

Pour faire fonctionner le système, « nous allons avoir besoin de plus de professionnels, d'autant plus que la demande de soins va augmenter à la faveur du vieillissement de la population et de l'incidence des maladies chroniques ». Il s'interroge pour autant sur la pertinence de former jusqu'à 16 000 nouveaux médecins chaque année. « J'ai un vrai doute sur la nécessité d'augmenter à ce point le nombre de médecins dans les prochaines années. Il est vrai que nous manquerons incontestablement de médecins dans les dix prochaines années, mais leur nombre se remettra à progresser rapidement après la fin du départ à la retraite des baby-boomers. » Avec des promotions de 16 000 médecins par an, cela signifie que sur une génération « 1 personne sur 50 sera médecin ».

La solution se trouve ailleurs, à commencer par un « besoin majeur de développer la pratique avancée, ajoute-t-il. Nous devons faire monter, auprès des médecins, une compétence paramédicale qualifiée qui permet de faire beaucoup en termes de prévention et de suivi, notamment pour les pathologies chroniques ». Donc opérer une « montée en puissance » de la pratique avancée, en particulier chez les infirmières ainsi que chez les infirmières de coordination, afin de répondre à l'enjeu de la « qualité des parcours ». « Dans nos organisations, nous avons besoin de professionnels de l'organisationnel pour bien travailler. » ●

PAR LUCILE PERREAU