

Tribunes de la santé

SciencesPo
CHAIRE SANTÉ

CYCLE 2024 : LES TRANSFORMATIONS DES MÉTIERS DE LA SANTÉ

IL FAUT PASSER PAR « UNE GRANDE LOI » POUR MENER À BIEN CES CHANTIERS DE TRANSFORMATION DES MÉTIERS

VÉRONIQUE HUNSINGER

► L'ancien ministre de la Santé et de la Prévention Aurélien Rousseau était le premier invité, le 18 avril dernier, du nouveau cycle des « Tribunes de la santé » à Sciences Po Paris, consacré aux « métiers de la santé ». Un « enjeu stratégique pour la transformation de notre système de santé », selon Daniel Benamouzig, titulaire de la chaire santé.

A l'époque PDG de la Monnaie de Paris, Aurélien Rousseau s'était vu confier, en mars 2018, par la ministre de la Santé, Agnès Buzyn, une mission sur les enjeux des ressources humaines à l'hôpital. « Je pense aujourd'hui que la transformation des métiers dans le champ de la santé est la question principale qui émerge actuellement et elle a largement débordé l'hôpital, car elle se pose en termes presque identiques en ville », a estimé, devant les étudiants de la chaire santé de Sciences Po Paris, celui qui est devenu, entre-temps, directeur général de l'ARS Île-de-France, puis, pendant quelques mois en 2023, locataire à son tour de l'Avenue de Ségur. « Les métiers de la santé sont devenus des métiers comme les autres, a analysé Aurélien Rousseau. Pendant très longtemps, on les a classés, comme ceux de l'enseignement, dans la catégorie des métiers à vocation, avec une reconnaissance économique hétérogène en échange d'une reconnaissance sociale importante. La crise du Covid y a même rajouté une forme d'héroïsme. Mais il faut en finir avec cette idée. » L'après-pandémie, malgré les revalorisations salariales conséquentes du « Ségur de la santé » en juillet 2020, a effectivement laissé place à un embryon de crise des vocations.

Lors de ses premières visites sur le terrain avec sa casquette de ministre, Aurélien Rousseau a raconté avoir entendu de nouveaux types de discours, centrés sur les conditions de travail : des infirmières quittent l'AP-HP parce que leurs demandes de formation n'aboutissent pas ou parce qu'elles sont attirées ailleurs par des projets de services stimulants, par exemple sur le « zéro déchet hospitalier ». « À l'hôpital, on se souvient parfois presque avec nostalgie que pendant la période du Covid tout le monde était tendu vers le même objectif, a-t-il rappelé. Le Covid a joué un rôle de catalyseur. Aujourd'hui, quand on regarde la cartographie des lits fermés dans les hôpitaux, les services où il y en a le moins, ce ne sont pas forcément les services de médecine de pointe mais ceux où le management est le meilleur. » Autant de questions « qu'on peut trouver aujourd'hui dans d'autres univers professionnels, a-t-il constaté. Pendant longtemps, le secteur

de la santé a vécu, outre sur les contreparties symboliques, sur le savoir universitaire et sur des hiérarchies très fortes. Je pense qu'il faut aujourd'hui proposer une approche plus managériale ». Et l'ancien ministre de plaider également pour « un assouplissement et un allègement des protocoles de coopération en déléguant des actes » pour proposer des perspectives de carrière plutôt que la pratique avancée infirmière.

MODÈLE IRRATIONNEL

Ces changements d'aspirations professionnelles concernent également les médecins : 14 % des postes de chef de clinique assistant (CCA), « pourtant l'entrée noble dans la carrière hospitalo-universitaire », n'ont pas trouvé preneurs l'année dernière. L'indice, selon Aurélien Rousseau, que « le modèle est complètement irrationnel ». « C'est un indicateur que nous sommes en train de sortir du modèle du surhomme capable d'être à la fois médecin, chercheur, enseignant et manager, qui a été longtemps un des ressorts collectifs de l'hôpital », a-t-il jugé, estimant que les trois valences hospitalo-universitaires pourraient aussi bien être exercées de manière plus « séquentielle ». Et si « c'est un signe d'une aspiration des professionnels de santé au progrès, il ne nous met pas moins collectivement dans une situation très compliquée, a-t-il encore constaté. Le moule est cassé et il ne se réparera pas. Mais quand des soignants jeunes ou moins jeunes veulent avoir une approche plus globale du patient et coopérer entre professionnels, on peut aussi se dire que c'est un progrès social ».

Au bilan de l'ancien ministre : l'imminente généralisation de la possibilité pour les pharmaciens de délivrer des antibiotiques pour les angines et les cystites. « Le but est que les soignants vivent au mieux leur objectif commun de prendre en charge les patients, a-t-il souligné. La santé est un secteur où les hiérarchies restent très fortes et il faut faire attention à ne pas mélanger deux sujets qui peuvent se recouper : celui de l'accès direct à d'autres professions, qui a ému beaucoup de médecins, et celui du partage des tâches ». À l'issue de son expérience politique, il est cependant un point sur lequel Aurélien Rousseau avoue avoir évolué : la nécessité, en fin de compte, de passer par « une grande loi » pour mener à bien ces chantiers de transformation des métiers. « Je pense qu'il faut politiser ces questions, a-t-il plaidé. Le PLFSS est une loi financière qui ne permet pas de raconter ce qu'on veut faire. Or nous avons besoin de transparence et d'appropriation démocratique dans le secteur de la santé. » Quant aux négociations conventionnelles, « une fois qu'elles sont lancées, les ministres doivent assumer de ne plus s'en mêler ». ●