

LES MARDIS DE COOPÉRATION SANTÉ

« Comment faire mieux avec moins ? » est notre fil rouge en 2023:

Synthèse de la soirée-débat du 21 mars 2023 – Restaurant du Sénat
« Comment restaurer l’attractivité des métiers de la santé ? »



Par **Yann Bubien**, Directeur général du CHU de Bordeaux

La difficulté à attirer et fidéliser du personnel n’est pas propre à la France, où elle est peut-être même moins marquée qu’ailleurs. Elle concerne l’ensemble du monde occidental, et le système de soins dans sa globalité. Il est donc essentiel de travailler collectivement à sa résolution.

Cinq grands axes de travail s’avèrent incontournables :

- la santé globale, ou « One Health » (santé humaine, animale, sociale, environnementale) ;
- le maillage territorial et la gradation des soins, avec la lutte contre les déserts médicaux et l’entrée en vigueur de la loi Rist ;
- la révolution numérique, avec l’intelligence artificielle et le metavers ;
- la transition écologique, pour laquelle l’incidence de la santé est réelle comme le montre le récent rapport du Shift Project ;
- le recrutement, avec le défi de l’attractivité et de la fidélisation des talents.

Une transformation du rapport individuel au travail est à l’œuvre...

La récente enquête Ifop sur le climat social montre que 54 % des Français interrogés perçoivent le travail comme une contrainte et non plus comme une source d’épanouissement et que 24 % le considèrent comme très important dans la vie (contre 60 % en 1990). Le corollaire de cette perte de la valeur travail est un phénomène de « grande démission » : un nombre croissant de salariés quittent l’entreprise, et l’hôpital n’y échappe pas. Au CHU de Bordeaux, un point de rupture s’est observé à compter de l’été 2021, lorsque les salariés se sont interrogés sur les modalités et sur le sens de leur travail après un an de pandémie et de confinements.

Dans ce contexte, il devient particulièrement difficile de recruter dans les métiers à forte contrainte, nombreux au sein d’un hôpital qui fonctionne 24/24 heures et 7/7 jours et dont les activités ne sont pas télétravaillables. Ainsi, les services de consultation, d’hôpital de jour ou de semaine s’avèrent bien plus attractifs que les urgences ou les postes de nuit.

...qui se traduit par des difficultés à recruter dans les métiers à forte contrainte

Une enquête conduite en décembre 2022 auprès de 1 000 établissements de santé publics et privés y recense 2 200 démissions dont 1 300 infirmiers, 500 aides-soignants et 300 médecins, 30 % de postes de praticien hospitalier titulaires, 5 % des postes d’infirmier et 3 % de postes d’aide-soignant vacants – soit un total de 20 000 postes, dont des postes de nuit (alors que ces postes suscitaient de l’intérêt par le passé). Entre 5 et 20 % des lits hospitaliers sont fermés, faute de soignants, se traduisant par un retard de soins de près de 20 semaines en chirurgie et en médecine, et par un déficit de 500 M€ un an pour les 32 CHU français. Cette situation devrait encore s’aggraver, puisqu’on estime que d’ici quatre ans, 25 000 postes paramédicaux ne seront pas pourvus dans les hôpitaux publics et 100 000 nouveaux professionnels seront nécessaires au bon fonctionnement des établissements médico-sociaux. S’y ajoutent la fin du « quoi qu’il en coûte » et le retour de l’inflation, avec d’importantes conséquences pour les capacités financières et d’investissement.

Si l’abandon en cours de route des études médicales et paramédicales est souvent pointé du doigt, ce phénomène n’est pas nouveau – même si la donne a changé avec Parcoursup, qui impose parfois aux jeunes bacheliers d’aller vivre loin de chez leurs parents et engendre, du même coup, une précarité étudiante. En tout état de cause, le véritable enjeu est celui de l’attractivité des métiers du soin et de la fidélisation des professionnels de santé.

Il est urgent de réagir, avec pragmatisme et dans le respect du cadre légal et statutaire.

Beaucoup a été fait, notamment avec le Ségur de la santé qui s'est traduit par des augmentations inédites des rémunérations ayant bénéficié à 1,5 million de professionnels dont 100 000 médecins et 140 000 internes. La seule exception, éminemment regrettable, est le travail de nuit qui reste majoré de 1,07 euro brut par heure depuis 20 ans.

Toutefois, force est de constater que le Ségur n'a pas suffi à enrayer les démissions massives. Si le mouvement a des qualités, notamment celle de créer un système de santé moins figé, le changement est pour le moins brutal et met en difficulté la permanence des soins !

Outre les revalorisations salariales, plusieurs mesures pour faire mieux avec moins, comme le raccourcissement ou la suppression de la stagiairisation et l'accélération de la CDIisation. Mais nombre de professionnels ne demandent plus à être titularisés ou à avoir un CDI. La formation professionnelle a également été renforcée (+36 % au CHU de Bordeaux) et les allocations d'études.

Il reste beaucoup à faire, pour améliorer la communication et l'image des établissements de santé, l'exemplarité en matière de transition écologique, l'accueil et l'accompagnement au long de la carrière, la baisse des irritants au quotidien, mais aussi et surtout les conditions de travail (pools de remplacement, doublure systématique des infirmiers qui font du tutorat, passage aux 12 heures, conditions immobilières). De la même façon, loin d'être une « tarte à la crème », la qualité de vie au travail devient un impératif. Dans cette optique et pour lutter contre l'absentéisme, le CHU de Bordeaux a passé dès 2018 un partenariat avec CDC-Habitat pour loger 200 familles et ouvrir de nouvelles places de crèche, dans l'objectif de répondre à 100 % des demandes d'ici cinq ans.

Il existe, malgré tout, des raisons d'espérer !

Un important travail doit porter sur le travail de nuit, de week-end et les jours fériés. C'est même la base, dès lors que ces contraintes sont moins facilement acceptées par les personnels.

L'autre problématique est celle de la temporalité : en santé, les besoins sont immédiats mais les formations initiales sont longues (3 ans pour un infirmier, 4 ans pour un infirmier de bloc opératoire, 5 ans pour un infirmier anesthésiste et 10 à 15 ans pour un médecin).

Pour autant, plusieurs leviers permettent de renforcer l'attractivité des métiers de la santé sont :

- la prise en compte de l'équilibre vie professionnelle/vie privée,
- l'allègement des lourdeurs administratives et organisationnelles,
- la rémunération (même si les hôpitaux ont peu de marge de manœuvre en la matière),
- la QVT et les conditions de travail de l'accueil jusqu'au départ, y compris la formation à un management respectueux et bienveillant et l'élaboration des plannings en tenant davantage compte des attentes des uns et des autres,
- la formation continue, l'évaluation et la mobilité,
- les outils numériques et l'IA (sous réserve de s'y former pour en avoir la maîtrise au lieu de la laisser aux ingénieurs, aux informaticiens et aux financiers),
- une communication positive et valorisante.

Par ailleurs, la loi Rist devrait mettre un terme aux dérives de l'intérim et au mercenariat, devenu inacceptable et intenable socialement. Il conviendra, toutefois, de rester vigilant quant à ses potentiels effets collatéraux sur l'organisation territoriale de la santé.

Les partenariats avec les patients et les experts en général peuvent aussi s'avérer fructueux. Conscient de cet enjeu, le CHU de Bordeaux est d'ailleurs le premier – et le seul – à compter une représentante des patients dans son directoire.

Autre raison d'espérer, et non des moindres, toutes les études montrent que les moins de 25 ans sont plus que jamais motivés par l'intérêt général, le service public et les métiers porteurs de sens.

« Pour fonctionner et attirer dans tous ses métiers, le système de santé a besoin que chacun fasse son métier, à sa place, comme autant de maillons de la chaîne. »