

Pression sur les hôpitaux : le personnel médical de plus en plus touché par des troubles psychosociaux



Selon un rapport, trois internes sur quatre dépassent les 48 heures de travail par semaine.

Avec Gérald
Kierzek

Atlantico : Selon un rapport, trois internes sur quatre dépassent les 48 heures de travail par semaine. Le système hospitalier repose-t-il trop sur les internes, qui sont une main-d'oeuvre à moindre coût, au détriment de leur apprentissage ?

Gérald Kierzek : Les internes ont une double responsabilité: de soin et de formation. Ils ont cette, double casquette donc une double pression, étudiante et professionnelle. Donc ils sont confrontés à un dilemme : ils doivent consacrer beaucoup de temps aux malades, l'hôpital manque de moyens donc beaucoup de choses se retrouvent dans leurs tâches. Auparavant il y avait plus de personnels, à présent on demande aux internes de faire plus avec moins. En plus du travail, ils doivent se former, et ils ont moins de facteurs de compensation qu'auparavant. Le système hospitalier est encore mandarin, avec l'idée qu'il faut mettre la pression sur les jeunes docteurs, qu'ils doivent en baver, il y a cette culture-là. Même si les lois ont changé, les restructurations ont fragilisé tout le monde, les soignants se retrouvent en flux tendus. Avant, il y avait une reconnaissance du médecin et de l'interne par la société, aujourd'hui on est passé à un management administratif, la compensation n'y est plus par les patients eux-mêmes, et on arrive à un point de rupture. La situation des internes est un symptôme de la maladie qui touche tous les professionnels de santé, il y a un épuisement des soignants, un dysfonctionnement systémique de toute la chaîne des soins.

Comment en est-on arrivé là ?

Le diagnostic est le même partout. A l'hôpital, on a aujourd'hui moins d'infirmiers, moins de lits, moins de mains pour opérer et plus de gens à soigner. Même les médecins libéraux sont payés 25 euros la consultation et doivent faire de l'abattage. On demande de la quantité mais pas de la qualité, au détriment des patients. Le système de santé ne repose que sur la bonne volonté et le surinvestissement des soignants, leur épuisement. A un moment donné, ça craque. Les professionnels sont fatigués, ils servent de variable d'ajustement, les malades en pâtissent, c'est une source d'erreurs médicales. Des postes sont supprimés, des lits sont supprimés. Le système repose sur l'épuisement soignants. Heureusement, la qualité et la sécurité des soins sont préservées mais au prix d'un surinvestissement des soignants. Mais jusqu'à quand ?

Avec la loi HPST de 2009 (hôpital patients santé territoires), le pouvoir a basculé du côté du manager et de la tarification à l'activité. Un soignant possède des valeurs médicales, éthiques, alors que les directions d'hôpitaux ont des valeurs managériales. On est donc dans un conflit de valeurs et de pouvoir: les médecins n'ont plus le pouvoir. On constate la même chose dans la médecine libérale. Avant, les valeurs permettaient de tenir, le travail était dur mais il y avait une reconnaissance. Dans les années 60, le système

reposait sur l'autonomie des médecins "mandarins". On est passé à une autocratie des managers.

Les soignants sont pris en étau entre leurs valeurs et les valeurs managériales, ils doivent faire plus avec moins de moyens. On constate des suicides à tous les échelons (de l'interne au médecin en passant par les infirmières), les arrêts maladie se multiplient, on assiste à une fuite du personnel. En dégoûtant les internes pendant leur cursus se pose le problème d'attractivité des carrières et donc de recrutement, et donc une surcharge qui s'aggrave pour ceux qui restent. C'est une véritable hécatombe. Lorsqu'un pays n'est plus capable d'entendre ses soignants, ses paysans, ses policiers, c'est à dire ceux qui le soignent, le nourrissent ou le protègent, et toutes ces professions sont en crise, on est face à un grave problème de société.

Comment sortir de cette situation ?

Il faut à tout prix redonner de l'attractivité au système de santé. Avant, le médecin était un responsable, il faut recréer ça, il faut que le médecin ait un pouvoir décisionnaire. Aujourd'hui, le chirurgien ne décide plus des pincées avec lesquelles il va opérer, c'est le responsable des achats qui choisit (selon le témoignage d'un chirurgien de l'hôpital Cochin). ça crée une situation terrible pour le soignant et surtout le malade in fine. Il faut remettre les soignants en responsabilité, revoir la gouvernance. Pourquoi ne pas avoir une direction bicéphale des hôpitaux, avec un directeur médical [un médecin, ndlr] et un directeur administratif et financier. Ça permettrait une évolution professionnelle des médecins en terme de carrière, ça représenterait une valeur ajoutée pour la structure, ça motiverait les soignants à venir travailler à l'hôpital et à rester, et d'éviter les burn-outs. Aujourd'hui, les internes restent 4-5 ans et ne pensent qu'à partir. Il faut remettre des soignants aux manettes. Aujourd'hui, l'objectif prioritaire n'est pas de soigner mais de réaliser des économies.