Notre système de santé a été éprouvé pour de multiples raisons. Quelles pistes pour l'améliorer, le rendre robuste et fiable ?

Respectable Loge, Émancipation 90, Orient de Saint-Flour, Région 5

Mots-clefs : Information, Formation, Paramédical, Gestion, Délocalisation

Constat sanitaire global

« Nous sommes en guerre », et l'ennemi invisible a frappé à nos portes. Bataille d'une complexité telle que nous ne savions pas contre quoi se battre, à quelle vitesse cet ennemi frapperait nos concitoyens. Cela demandait donc des ajustements réguliers, une communication permanente, et une adaptation rapide inhabituelle.

Le peuple Gaulois, invincible devenait fragile. Au sommet de la chaine naturelle, l'humain s'est senti invincible, d'où la difficulté de conscientiser la notion de risque élevé auprès des foules.

Notre système de santé réduit à sa plus stricte fonction de soin, était-il capable de soutenir une telle crise sanitaire ? Quels pouvaient être les aménagements ? Quels secteurs pouvaient soutenir le monde de la santé ? Comment se battre ?

Premières constatations post-Covid19

Au-delà des chiffres, alors qu'ils sont en train de baisser, il faut faire un premier constat. Malgré une gestion d'urgence globalement satisfaisante, notre Hôpital va souffrir longtemps pour se remettre de cet épisode. Les différentes baisses de budget, fermetures de lits, et autres restrictions de personnels, laissent un goût amer. Il faut dès aujourd'hui faire attention au retour à l'anormal.

Certes, l'Etat a mis beaucoup de moyens financiers afin d'aider le système de santé français, mais il ne faut pas cela soit un coup d'épée dans l'eau. Le personnel, majoritairement féminin, a souffert, malgré sa réactivité et son engagement ; les démarches administratives, lourdes en milieu hospitalier, ont certainement impacté la réactivité des soins et dépistages ; et nos moyens humains et financiers seront-ils suffisants pour gérer une nouvelle pandémie de ce type à court terme ?

Doit-on alors donner de simples primes au personnel hospitalier, plutôt que des moyens ? La réponse est clairement non. Certes c'est une gestion de l'urgence, et un premier pas, mais sur le terrain, ce n'est pas ce qu'ils attendent. De plus c'est une récompense arbitraire. Et cela pose le problème de la frustration de certains personnels, et même de certaines professions, comme la médecine généraliste, comme les ambulanciers et les pompiers, premiers intervenant dans le transport des patients. Pour exemple, le personnel ambulancier privé n'a cessé de travailler, au contact des malades, et pourtant, leurs salaires a été impacté, et diminué par le truchement de semaines allégées en heures. Et ?? Rien, ni primes, ni remerciements.

On a aussi constaté le problème des responsabilités, de l'Etat jusqu'aux territoires, jusqu'au maires. L'état d'urgence doit donner la possibilité de définir une responsabilité collective et non individuelle, afin de décharger par exemple, les chefs d'établissements hospitaliers, les maires, et autres chefs d'entreprises. D'où la mise en retrait de beaucoup de personnels, dans le public comme dans le privé. Cela donnerait plus de pouvoir de décision aux maires notamment, qui maitrisent leur territoire, et peuvent prendre exceptionnellement des décisions sans attendre les ordres gouvernementaux. On a constaté une certaine détresse dans le monde des EHPAD, à tous les niveaux, de la direction au personnel, des pensionnaires aux familles. Manque d'information, de formation à l'urgence de la situation, personnel dérouté, patients cloitrés.

Il est aussi apparu que le système de santé français, et c'est important, n'est pas limité à l'Hôpital. En effet, le constat est frappant. Pour que le système fonctionne, il faut que toute la chaine soit liée, du médical, au paramédical, jusqu'aux entreprises de premières nécessité (alimentaire…). Quid des ambulanciers, quid des sociétés de gardiennage, quid des aides à domicile, quid des entreprises de matériel médical, quid des personnels de magasins d'alimentation…, et surtout quid de la médecine généraliste ? Mais nous avons aussi constaté le soutien de certaines structures privées, comme les

établissements d'accueil des mutuelles qui ont désengorgés les services hospitaliers surchargés, ou bien des entreprises privées qui ont fabriqué du matériel de protection pour soignants et civils.

Cependant, nous avons vu des hôpitaux obligés de gérer leurs entrées et le flux de patients par le biais d'entreprises de sécurité privées… Nous pensons que l'Armée Françaises aurait pu fournir du personnel afin de gérer ces services, et donc soulager les finances des hôpitaux… Il nous apparaît que nous possédons grand nombre de réservistes notamment, que l'Etat aurait dû appeler pour aider nos hôpitaux, centres de santé, et autres entreprises au service du public en temps de crise. L'Etat a des ressources déjà financées par d'autres budgets qu'il faut absolument utiliser lors des crises sanitaires.

Propositions

Suite à tout cela un constat fort ressort de nos échanges. Il faut redonner les moyens à l'Hôpital : humains et financiers. Comment se sentir émancipé dans son travail lorsque l'on n'a pas le sentiment d'avoir les moyens de le faire correctement ?

Il faudrait donc la création d'un service ministériel spécifique à la gestion des crises sanitaires, des pandémies, avec plusieurs prérogatives :

- Création d'un Fond Budgétaire de Gestion des Crises Sanitaires, une nouvelle version qui prendrait les leçons de cet épisode
- Une réserve de personnels pour la gestion de crise : retraités de la médecine et de la santé, réservistes et retraités de l'armée et de la police, bénévoles, …
- Gestion des stocks de matériel d'urgence (respirateurs, masques, protections, …) avec une notion de quantité qui nous approche du risque zéro
- Un service d'informations et de formations régulières auprès des personnels hospitaliers et paramédicaux
- Création d'un budget de prise en charge exceptionnel du personnel paramédical réquisitionné, et des personnels des sociétés d'Ambulances privées
- Prise en charge financière partielle des personnels nécessaires : éboueurs, personnels des collectivités territoriales, personnels des entreprises alimentaires, ou de produits de première nécessité.
- Cellule de crise avec des consultations multi-confrères à l'échelle départementale, pour renforcer la gestion de proximité (GHT…)

Il faut surtout penser à ce que la prise en charge de l'humain puisse être faite par de l'humain. Pour cela, il faudra penser à revaloriser l'humain, donner les moyens aux territoires, et unifier le secteur hospitalier, mais aussi de manière générale le secteur de la santé.

On ne peut pas penser une gestion optimale de la santé, tout n'est pas programmable. Il faut donner du pouvoir aux soignants, pas aux gestionnaires. L'Hôpital doit être libre, et libéré en temps de crise, des contraintes hiérarchiques et financières.