

29 octobre 2021

Communiqué de presse

Les CHU regrettent les analyses trop rapides qui fragilisent la confiance dans l'hôpital public et les professionnels qui le font fonctionner.

L'hôpital public a absorbé 84 % des patients Covid en 2021 et les CHU ont tenu une place toute particulière dans la gestion de cette crise. Leurs responsables invitent à se garder des propos qui plaqueraient de manière trop rapide les analyses d'hier sur les constats d'aujourd'hui.

Les Conférences de DG et PCME de CHU constatent une réelle tension dans les établissements. Elle est inévitable après 18 mois de gestion d'une crise inédite qui les a mobilisés sans relâche et dans le contexte de tension sur le marché du travail, qui ne permet pas d'avoir un nombre de recrutements suffisant pour pourvoir pleinement les postes ouverts.

Les Conférences constatent des difficultés réelles à reprendre l'activité déprogrammée depuis plusieurs mois, dans un contexte réel et général de lassitude et de fatigue des équipes. Elles demeurent préoccupées par la perspective d'un accroissement des demandes des malades à l'approche des mois d'hiver. Si elles recherchent au quotidien les moyens de maintenir l'offre de soin, elles sont aussi à l'écoute des équipes, au regard de ressources humaines de remplacement trop rares.

Les réalités sont toutefois contrastées d'un établissement à un autre, d'une région à une autre. Les réalités franciliennes, qui tiennent à de nombreux facteurs, ont obligé la fermeture de 14 à 18 % des lits, Dans les autres régions, les taux de fermeture de lits des CHU varient entre 1% et 12 %.

S'ils ne constatent pas de départs massifs de professionnels, sauf depuis la région Île-de-France vers les autres régions, les directions, les cadres, les chefs de service mesurent et gèrent au quotidien les conséquences d'une augmentation des arrêts de travail dont le volume global a progressé d'environ 2 points entre 2019 et 2021.

L'analyse des causes d'arrêt de travail implique prudence et recul du fait de la diversité et parfois de l'ancienneté des éléments déclencheurs. Elle nécessite de faire l'effort d'un diagnostic précis, systémique, reflet d'une réalité complexe. Certains raccourcis actuellement retenus donnent de l'hôpital public une image de repoussoir qu'il a déjà trop subi, ignorent les actions en cours, propices à l'attractivité des carrières, hypothèquent les sujets de fond comme l'évolution de l'ambulatoire et de la télémédecine, obèrent les enjeux de formation et d'innovation ou la pertinence des modèles de financement.

Il en va de même des fermetures de lits. Celles-ci résultent de plusieurs facteurs, structurels pour certains (réorientation conventionnelle vers l'ambulatoire), conjoncturels pour d'autres (difficultés persistantes à recruter et vacances ponctuelles ou durables de postes médicaux ou non médicaux, nécessité de prise de congé des équipes, fermeture de chambre double pour motif sanitaire...). Si l'on constate une tension qui se traduit par un allongement des délais de prise en charge, voire quelques reports, les fermetures de lits n'entraînent pas une baisse d'activité proportionnelle car les équipes redoublent de mesures, à la hauteur des ressources dont elles disposent.

Les CHU ont su se réorganiser pour faire face aux situations critiques. Ils observent de fait une stabilité de leur activité 2021, marquée par un recul de 7% de l'activité conventionnelle au profit d'une progression de 7% de l'activité ambulatoire.

L'hôpital est et demeure une organisation agile qui a su s'adapter au fil des contextes. La crise qu'il gère depuis 18 mois est sans précédent et percute un cadre en permanente évolution. Il revient à ses acteurs de trouver dès aujourd'hui l'indispensable articulation entre la somme des contraintes attachées aux métiers de la santé, notamment à l'hôpital public (continuité, équité d'accès), et les nouvelles aspirations de la relation au travail des plus jeunes qui feront l'hôpital de demain.

Pour faire face à ces défis, pour mettre en œuvre les réformes sociales permises par les accords du Ségur de la santé, et pour l'ensemble des efforts réalisés dans la gestion de la crise sanitaire, l'hôpital doit continuer à être soutenu.

Marie-Noëlle Gérain-Breuzard

Présidente de la Conférence des DG de CHU

François-René Pruvot

Président de la Conférence des PCME de CHU