GRAND DEBAT NATIONAL

Contribution AP-HP de l'hôpital BICETRE (GH Paris Sud)
Sur la thématique N° 4 « Service Public » : Hôpital public

Argumentaire :
Aujourd'hui le service public hospitalier ne répond pas à toutes les attentes de ceux qui y travaillent ou y sont accueillis.
Trois questions à débattre :
1 Quels sont les diagnostics sur la situation générale à l'hôpital ?
2 Comment pourrions-nous améliorer le service public hospitalier ?
3 Quelles sont les propositions prioritaires ?

Déroulement du débat le 25/02/19 Salle Polyvalente (14H-16H30)
Organisatrice/animatrice : Dr Isabelle NEGRE
Garants : Monsieur Jacques ARCHIMBAUD vice - président de la Commission Nationale du Débat Public, Pr Béatrice CRICKX, PU PH , retraitée
Secrétaires de séance : Gloria OLIVEIRA, Dr Christine FESSENMEYER
Accueil du public par le Dr Isabelle NEGRE

Introduction Isabelle Nègre
Bonjour à tous
Je suis Isabelle Nègre médecin anesthésiste, responsable du Centre Anti douleur à Bicêtre, présidente du CLUD et élue à la commission d'établissement. Un certain nombre de collègues du GH ont demandé l'organisation de débat sur l'hôpital. Car si nous aimons notre métier et sommes fiers de travailler à l'hôpital public, nous sommes parfois découragés dans l'exercice de notre profession car nous avons l'impression que l'hôpital ne

répond pas toujours à nos attentes, ainsi qu'à celles des paramédicaux et parfois aussi à celles des patients. Il était donc naturel d'organiser des réunions dans les hôpitaux qui sont un service public essentiel, puisque le grand débat national traite des services publics.
Nous souhaitons tous préserver la qualité des soins apportés à nos patients mais permettre aussi une certaine qualité de vie au travail pour l'ensemble des personnels soignants ou non. Nous avons donc souhaité voir réunis tous ceux qui, quelle que soit leur fonction à l'hôpital, veulent exprimer leurs problèmes, leurs constats et faire des propositions concrètes puis profiter du Grand Débat National et faire remonter des propositions prioritaires avec celles des autres débats prévus d'ici fin février dans d'autres hôpitaux de l'APHP ou non. C'est le 5ème débat fait à l'AP après ceux de Beaujon, Paul Brousse, Pitié et Louis Mourier.
Nous remercions l'administration de l'hôpital d'avoir accepté ce débat, notamment Mesdames Orio et Lesage sur le site et nous sommes reconnaissants à Mr Archimbaud et au Pr Crickx d'avoir accepté d'être présents ce jour et garants des débats à l'AP-HP. Ils vont vous expliquer les règles du débat et veiller à son bon déroulement.
Merci à vous.

Rappel par les garants des modalités du débat

REGLES du DEBAT: respect de la CHARTE

- Toute opinion exprimée est respectée en l'absence de contenu offensant
- Seul l'animateur (neutre) ou le garant (respect des règles) coupe la parole
- Comment prendre la parole ?
  - Lever son papier pour obtenir le micro; l'animateur alternera les prises de parole selon fonctions.
  - A chaque prise de parole, signaler sa fonction ou position
  - Durée 3 minutes maximum (minuteur sur écran)
  - Idéalement: poser le problème à aborder et fournir une proposition ou des solutions
- Autres possibilités de communication:
  - Transmettre à l'animateur le texte écrit du (des) problème(s) qui lira le papier notamment si le sujet a été abordé par anticipation au sein d'une équipe ou à plusieurs.
  - Remplir le cahier qui circule
- Fin de séance: temps de discussion sur les propositions émises.
- Au départ de l'amphi remettre le papier de couleur sur lequel aura été inscrit votre fonction

Public présent

19 participants ont pris le carton de couleur correspondant à leur fonction : médecins (1), personnel para médical (14), personnel administratif (2), autres (2) dont un usager intervenant sur le site et un jeune chômeur venu de la ville. En préambule, plusieurs participants ont regretté la tenue du débat pendant les heures de travail et en période de vacances scolaires

Contribution des participants :

48 interventions orales pour les constats et une ou des propositions (PJ 1) avec souvent rebond à partir des constats ou propositions de l'intervenant précédent.

La synthèse aboutit aux propositions prioritaires suivantes.

1 Amélioration de la temporalité au lit du malade

- Réorienter la formation des IDE sur la pratique plus que sur l'aspect théorique pratiqué actuellement
- Remettre du temps au lit du malade en déchargeant les tâches non liées à la fonction première (glissements de tâches).
- Plus de communication entre les temps médicaux et para médicaux, reconnue comme un vrai temps de travail
- Promouvoir le rôle du soignant et la culture du soin auprès du patient

2 Augmentation des moyens

- Humains : tenir compte de la charge en soins pour définir la quantité de personnel (auto évaluation par les équipes des indicateurs de charge en soins)

- Matériels de base pour le confort du patient et l'ergonomie du travail
- Capacités d'accueil (fermeture des lits)

3 Attractivité des métiers de l'hôpital :

- Revalorisation salariale, temps de formation, carrière (titularisation), offres de service (crêche, fermeture du centre de loisirs)
- Dé- précarisation des métiers de l'hôpital et reconnaissance du travail des soignants.
- Anticipation DRH des absences prévisibles (congés maternité et ALD)
- Réactualisation des textes de compétences (glissement de tâches et protection juridique)

4 Accès aux soins et hospitalité

- Prôner la bientraitance et travailler sur l'accueil
- Revoir les formations dans les écoles professionnelles et à la faculté de médecine avec des mises en situation professionnelles ou des jeux de rôle
- Pédagogie et responsabilisation des patients quant aux coûts de leur prise en charge (prix des actes et annulation de rdv….).

5 Transparence, discussion et communication des décisions administratives

- Participation des personnels aux réflexions avant décisions les impactant
- Communication et compréhension du supra GH et politique de fermeture des lits
- Uniformiser les droits (RTT, Jours, Primes, horaire, salaires) à l'APHP

6 Maintien de l'innovation source d'attractivité

- Moins d'exigences théoriques au diplôme d'état et plus de pratique
- Renforcement des techniques innovantes

7 Allocation de ressources en adéquation avec les besoins (financement des hôpitaux à revoir)

- Ne pas tenir compte seulement des actes mais aussi de la charge en soins
- Organiser un recouvrement efficace des recettes

CR validé par : I. Nègre, C. Fessenmeyer, G. Oliveira et les deux garants