Compte rendu Débat Louis Mourier 20 février 15h-17h30

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 ?

Organisation et animation Dr Anne GERVAIS
Garante : Pr Béatrice CRICKX, PU PH, retraitée Secrétaire de séance
Accueil du public par Emmanuelle (Aide- soignante endoscopie)
Contrôle des temps du débat : Monsieur Ludovic Tripault (directeur de site)
Co-validation Cr : B Crickx, A Gervais, L Jacobs (usager), L Tripault

47 participants : 18 paramédicaux (IDE et cadres) ; 15 médecins et Sages femmes ; 12 médicotec et administratifs ; 2 usagers
24 interventions orales
4 transmissions écrites mails lues avant le débat

Introduction A Gervais

Bonjour à tous

Je suis Anne Gervais médecins en hépato gastroentérologie à Louis Mourier, je suis vice-présidente de la commission d'établissement et un certain nombre de collègues sont venus dans le GH demander 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 de 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 pour 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 4em débat fait à l'AP après ceux de Beaujon, Paul Brousse, et Pitié.

Nous remercions l'administration de l'hôpital d'avoir accepté ce débat, notamment Monsieur Tripault sur le site mais nous sommes aussi reconnaissant au Pr Crickx d'avoir accepté d'être présente ce jour et garante des débats à l'AP-HP. Elle va vous expliquer les règles du débat et veiller à son bon déroulement.

Merci à vous.

Rappel des règles du débat par la garante

Propositions

1- **Accessibilité aux soins et dans la profession de soignant :** tenir compte des handicaps (y compris dans les outils numériques de l'APHP : ORBIS),
2- **Remettre de l'humain** : importance des accueils. Intérêt de recourir aux bénévoles pour remettre de l'humain et décharger les personnels
3- **Replacer le projet de soins au centre et non le tout financier :** retrouver l'humain même s'il n'est pas quantifiable et le temps. Le temps passé est un acte de soins, de même que le temps pour le dialogue avec les patients et au sein des équipes. Le manque de temps détériore la qualité des soins et la qualité de vie au travail des soignants.
4- **Prendre en compte le bassin de vie** (renforcer prévention, dépistage) attention au tout ambulatoire parfois inapproprié, intérêt de l'exercice ville (CMS)-hôpital mais le travail en ville n'empêche pas la nécessité d'avoir assez de lits d'hospitalisation. Accompagnement humain plus important en zone défavorisée.
5- **Lits d'aval d'urgence important**
6- **Evaluation de la lourdeur des soins, remettre des effectifs selon les besoins**, évaluation et autoévaluation des ratio nécessaires (1/6 ou /8), planning à 120% pour éviter intérim, mieux planifier les effectifs, prenant en compte l'absentéisme et les congés de maternité : injonction paradoxale de la qualité à effectif réduit.
7- **Eviter la polyvalence qui fait perdre en compétence, importance du travail d'équipe** (utilisation watsap)
8- **Revalorisation de la rémunération des paramédicaux et dé-précarisation des contractuel(le)s** Proposition d'intégrer les assurances complémentaires dans la sécu pour dégager 6 milliards qui pourraient permettre de mieux rémunérer les personnels et de renforcer les effectifs
9- **Connecter les décisions et le terrain** à l'heure des GHT et des megaGH attention à la distance entre les décideurs et ceux qui soignent. Faire des réunions de site, de service réunissant médecins et paramédicaux
10- **Sentiment de disparition de certaines professions (secrétaires) et de déshumanisation** liée aussi à un management où l'humain est réduit**, glissement de tâches (tâches administratives) vers les soignants.**
11- Sentiment d'une perte de solidarité aggravée par l'OTT dont le bénéfice n'apparait pas
12- Prendre soin des soignants : cadre de travail, salle de réunion, relaxation etc…
13- Importance de travailler sur le développement durable : tri, effluents de l'hôpital
14- Avoir plus d'exigence : tenir en compte de la qualité de l'accueil des usagers pour tout nouveau projet, et améliorer les prises de rendez vous, évaluer la qualité et les bénéfices de prises en charge ou d'actes dans le quotidien des soins.

Cr validé par

B Crickx Garante A Gervais Animation L Jacobs Usager participant L Tripault Directeur de site