

COMPTE-RENDU DE LA JOURNÉE RÉGIONALE SMPS PAYS DE LA LOIRE DU 7 SEPTEMBRE 2021 À ANGERS

QUEL MONDE D'APRÈS COVID-19 POUR LES MANAGEURS DE SANTÉ ?

Le 7 septembre 2021, plus d'une centaine de managers de santé se réunissaient à Angers à l'initiative du Bureau régional SMPS Pays de la Loire. Cette journée, riche en échanges, en présence du Président du SMPS, a été l'un des premiers grands rassemblements régionaux du secteur de la santé après les différents confinements. Cet article produit par les étudiants cadres de santé de l'IFCS d'Angers en traduit les principaux enseignements.

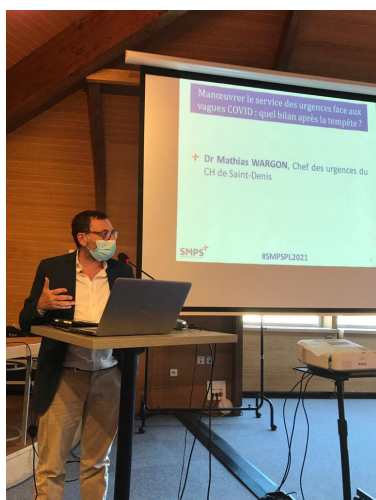
Cette pandémie a bouleversé le système hospitalier français. En effet, cette crise sans précédent a demandé une adaptation, une réactivité de tous les professionnels de santé et plus particulièrement de celles des équipes d'encadrement dont le rôle clé a permis de conserver la qualité et la sécurité des soins. L'heure est venue de tirer les enseignements de cette gestion de crise afin de reconstruire l'hôpital de demain.

Ces intervenants, au travers de leur expérience au sein de la région Pays de la Loire comme ailleurs, nous relatent leur vécu et initient une réflexion quant à l'avenir du système de santé français et notre rôle à jouer.



Ouverture de la journée par Clément TRIBALLEAU, Secrétaire régional SMPS Pays de la Loire

GRAND TÉMOIN : MANŒVRER LE SERVICE DES URGENCES FACE AUX VAGUES COVID : QUEL BILAN APRÈS LA TEMPÊTE ?



Intervention du Docteur Mathias WARGON, Chef des urgences du Centre Hospitalier de Saint-Denis : il nous relate son expérience de la crise COVID et ses enseignements.

Tout d'abord, le Dr WARGON nous présente la particularité d'exercer en tant que chef des urgences au sein du département de Seine-Saint-Denis qui est l'un des plus pauvres de France. En effet, ce service accueille une population hétéroclite ainsi que des professionnels avec une forte mixité culturelle. Le Dr WARGON expose dans ce contexte particulier sa vision de la crise COVID.

Cette crise sans précédent a entraîné une refonte rapide de l'ensemble du service notamment avec la création de parcours différenciés pour les patients atteints ou non de la COVID mais aussi

une réorganisation au sein des équipes de soins avec un passage au travail en 12 heures. La montée en compétences des professionnels médicaux et paramédicaux a été possible par la mise en place de formations. Tous ces dispositifs ont demandé une adaptabilité de chaque instant au regard de la montée en puissance de l'épidémie COVID. Par ailleurs, la pénurie de matériel a nécessité de la réactivité et de la collaboration de la part des professionnels afin de garantir la sécurité des soins.

De plus, cette gestion de crise a mobilisé l'ensemble des services hospitaliers qui ont collaboré de façon plus étroite pour fluidifier le parcours patient et ainsi éviter la tension sur les lits d'urgences. C'est dans cette optique que s'est développé le partenariat avec le secteur privé.

Afin de gérer au mieux cette situation exceptionnelle, le Dr WARGON nous expose la vision de son management horizontal qui permet la proximité avec son équipe. Celle-ci n'exclue pas la rigueur et la discipline pour permettre une prise en soin centrée et efficace pour le patient.

Selon le Dr WARGON, plusieurs éléments sont à retenir de cette expérience COVID :

- le rétablissement du sens de l'équipe et du travail en commun ;
- la valorisation des professionnels quels qu'ils soient dans les valeurs du service public ;
- l'encouragement du lien ville-hôpital dans un raisonnement logique, adapté aux territoires et à la population ;
- le décloisonnement du fonctionnement de l'hôpital.

LES UNITÉS COVID DU 5E ÉTAGE : UNE EXPÉRIENCE COLLECTIVE INÉDITE DU CENTRE HOSPITALIER DU MANS (MARS 2020 - JUIN 2021)

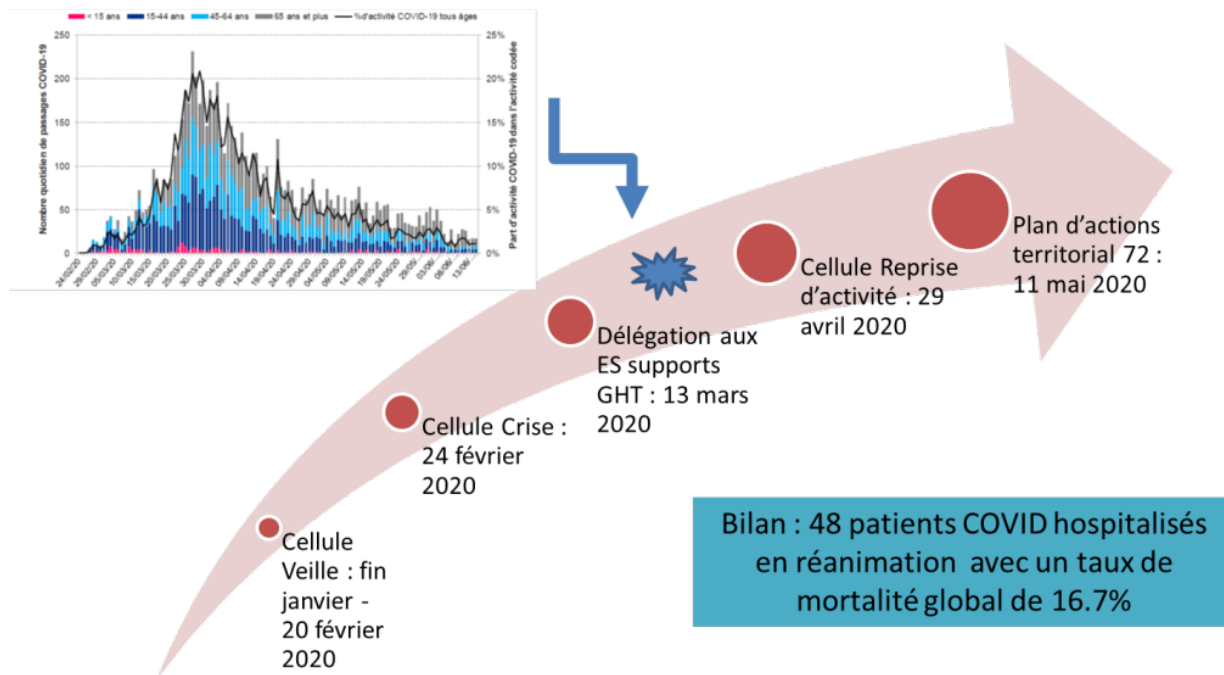
Pour partager leur expérience de la première vague du Covid-19 et des mesures qui ont été prises en urgence pour y faire face, quatre représentants du Centre Hospitalier du Mans sont venus raconter leur rôle et leur vécu :
Madame Diane PETTER, Directrice générale adjointe,
Docteur Laurent PIDHORZ, Vice-président de la CME,
Docteur HITOTO, infectiologue,
Madame Roselyne BEZANNIER, Cadre Supérieure de Santé.



Au mois de mars 2020, face à l'afflux rapide et massif de malades du Covid-19, le CH du Mans a fait le choix de sanctuariser la prise en soin des patients COVID au cinquième étage du bâtiment principal. Les unités de chirurgie, de médecine polyvalente et de maladies infectieuses et tropicales ont été transformées en unités COVID, portant le total à plus de 100 lits pour ces malades. Cette réorganisation a entraîné un taux de déprogrammation chirurgicale qui a atteint les 50%.

Une cellule de crise, un binôme médical et une cellule des ressources médicales se sont rapidement mis en place pour assurer la coordination des différents dispositifs. L'organisation médicale a été coordonnée par un chirurgien qui a eu à cœur de créer un collectif multi-spécialités afin de permettre la prise de décision de manière collégiale. Un planning de fonctionnement médical a ainsi été créé sur la base du volontariat tout en respectant une homogénéisation des compétences. Dans cet esprit de travail collectif, des staffs pluridisciplinaires quotidiens ont permis l'adaptation

Une montée en puissance très rapide



qui aurait pu mener à la sidération...

Figure 1 : graphique représentant la chronologie des étapes phares de l'organisation du CH du Mans lors de la première vague

des organisations et du capacitaire afin de fluidifier et lisser le flux de patients au regard des indicateurs épidémiques. La cellule de crise composée des différentes directions et du collectif médico-soignant a apporté des réponses rapides face à différentes problématiques matérielles, organisationnelles, etc.

En parallèle, un collectif de cadres s'est constitué pour apporter un support à cette organisation avec comme maîtres mots « réactivité, anticipation et adaptabilité ». À cette dynamique s'ajoute la réalisation de formations organisées pour les professionnels pour monter les équipes en compétences face à ces nouveaux défis.

Des postes supports ont été créés pour intégrer de nouvelles missions, comme le maintien des liens familiaux (création d'une adresse mail spécifique, envoi de photographies, gestion des appels téléphoniques, etc.).

Enfin, cette gestion de crise a été facilitée par une collaboration accrue avec les services logistiques, services vitaux pour assurer un bon approvisionnement des équipements et matériels lors de cette période de crise.

Suite à cette phase initiale de gestion de l'urgence sanitaire, le CHM a poursuivi son effort d'adaptation et d'organisation pour assurer ses missions dans un contexte épidémique de longue durée. Pour y parvenir, plusieurs initiatives ont émergé, comme par exemple :

- les équipes mobiles d'expertise pour appuyer les différents secteurs de prise en charge des patients,
- l'écriture d'une charte de fonctionnement qui a



Plus d'une centaine de managers de santé rassemblés à Angers !



Marion BEAUVAIS, Catherine LAGUERIE et Catherine DERRIEN, membres du Bureau régional SMPS Pays de la Loire.

permis de formaliser la profonde solidarité médico-soignante qui s'est solidifiée pendant cette crise,

- le COVID BOOK recensant les logigrammes de prise de décisions, de parcours patient, des informations médicales et administratives et des réflexions éthiques.

Grâce à l'ensemble de ces dispositifs et bien d'autres actions, l'équipe du CH du Mans a su faire face et assurer ses missions dans un contexte de crise inédit qui aurait pu tourner à la catastrophe, si les équipes n'avaient pas fait preuve d'un grand professionnalisme et d'un sens du service prononcé.

Tirant les enseignements de cette expérience, le CH du Mans fait le souhait pour l'avenir d'un management centré sur les valeurs de l'hôpital, engagé et humaniste pour les patients ainsi que pour les professionnels. Du fait d'une meilleure connaissance du rôle de chacun, la collaboration médico-soignante ne pourra qu'être plus efficiente. Toutefois, au CHM comme ailleurs, cette vision de l'avenir est toutefois confrontée à une préoccupation majeure pour le futur des organisations de santé : l'attractivité de l'hôpital.

LE MANAGEMENT MÉDICAL À L'ÉPREUVE DU COVID, MÉDICALISATION DE LA GOUVERNANCE, « RETOUR » DES SERVICE ... : QUELLES PERSPECTIVES D'APRÈS COVID POUR LES MANAGEURS MÉDICAUX ?

Cette table ronde animée par Mme Diane PETTER, Directrice générale adjointe du Centre Hospitalier du Mans, nous donne une vision de deux managers pendant la crise sanitaire. Le Professeur Samir HENNI, chef de pôle vasculaire au Centre Hospitalier Universitaire d'Angers et le Docteur Sylvie METAIRIE, vice-présidente de la Commission Médicale d'Établissement du Centre Hospitalier Universitaire de Nantes, ont pu nous transmettre leur expérience en tant que managers.

Très vite, pour le Pr HENNI, le constat est fait que cette nouvelle pathologie, comparable à une prise en charge de médecine de guerre, a désorganisé l'hôpital habituellement structuré en silo. Progressivement, un collectif s'est engagé avec l'affectation d'équipes médicales en unité COVID ainsi qu'une solidarité inter-pôles permettant de gérer au mieux les difficultés en ressources humaines. De plus, l'entraide des structures périphériques a permis au CHU de tenir et de surmonter les différentes vagues notamment du fait de la mutualisation des ressources matérielles et des effectifs médicaux. Cependant, l'hyperspécialisation médicale et paramédicale a nécessité une réorganisation en fonction des compétences de chacun. Cette période a ainsi été propice à l'innovation managériale et organisationnelle. Le Pr HENNI souligne en effet le plaisir retrouvé du « travailler ensemble ».

Parallèlement, pour le Dr METAIRIE, les premières annonces de déprogrammation et d'interdiction d'opérer ont été vécues comme une sidération par les chirurgiens. De surcroît, les compétences acquises, lors des formations de gestion de crise post attentat, n'ont pas été mobilisables. Très rapidement, des bilans hebdomadaires ont été réalisés afin de définir les urgences chirurgicales comme la prise en charge de certaines pathologies cancéreuses. L'objectif étant de répartir l'activité chirurgicale au sein des différents établissements publics ou privés du département. Au vu de ces réorganisations et du manque de matériel de protection, il a également fallu

prendre en compte le stress des professionnels. In fine, l'expérience de cette première vague a permis d'anticiper l'organisation des vagues suivantes.

Les intervenants partagent leurs pistes de réflexion concernant la gestion de l'après COVID. Pour le Pr HENNI, l'adaptation est le maître-mot pour autant il souligne l'importance de maintenir une organisation par pôles en particulier dans les établissements de grande envergure. De part cette expérience, il met en évidence des compétences pour le manager de demain : écoute, accompagnement et soutien. Par ailleurs, il déplore que l'organisation n'ait pas pris assez soin des internes et des cadres de santé, pourtant acteurs majeurs dans cette gestion de crise sanitaire. Néanmoins, des temps de débriefing ont été instaurés pour permettre l'expression du vécu de chacun.



Dr METAIRIE insiste aussi, sur l'importance des pôles en termes d'organisation, de transmission de l'information, notamment par l'écoute des binômes managériaux médecin/cadre de santé. La définition de ces pôles doit être pensée dans l'intérêt collectif. Le Dr MÉTAIRIE conclut en soulignant l'importance de la coordination territoriale des soins tant sur les hébergements que sur les parcours patients. Cet événement a permis une meilleure connaissance des autres structures hospitalières ainsi qu'une collaboration avec les établissements privés. De plus, elle met en avant l'amputation de 6 à 8 mois de formation pour les internes en chirurgie qui sera difficile à combler.

Pour conclure, le Pr HENNI s'interroge plus largement sur une gestion commune des établissements publics et privés par l'ARS, sur la régulation de l'offre de soins à l'échelle territoriale. Cependant, la mise en place de ce dispositif, reste limitée compte tenu d'une disparité de rémunération des soins entre public/privé par la sécurité sociale. Au vu des pénuries de matériels et de médicament, le Pr HENNI soulève la question de la souveraineté des laboratoires pharmaceutiques et leurs gestions des stocks.

MANAGER LA CRISE COVID EN ÉTABLISSEMENT SPÉCIALISÉ EN SANTÉ MENTALE : UNE AUTRE FACETTE DE LA CRISE SANITAIRE

Intervention de Monsieur William DIALLO, Cadre Supérieur de Santé du CESAME (Centre de Santé Mental Angevin) et de Monsieur Gérald VIEILHOMME, Directeur des Ressources Humaines de l'EPSM (Établissement Public de Santé Mental) de la Sarthe.

M. DIALLO, nous fait part de son expérience de la gestion de crise. Il souligne, le réajustement des missions des cadres de santé, le déploiement de leurs capacités opérationnelles, leur réactivité tout en faisant preuve d'innovation pour faire face à l'épidémie. Des moyens de communication innovants ont été mis en place : une plateforme téléphonique

pour les usagers, l'utilisation de SMS pour les adolescents ont permis une continuité des soins ; enjeu majeur de cette gestion de crise dans les établissements spécialisés en santé mentale. De plus, afin de juguler la désinformation, la création d'une boîte mail destinée aux professionnels a permis une gestion des informations notamment des réseaux sociaux afin de les rassurer.

M. DIALLO conclut son intervention en faisant le constat que les managers de santé ont été des intermédiaires facilitant la compréhension du terrain. Ainsi, selon ses propos « l'après COVID sera à construire pour les managers. ».

M. VIEILHOMME nous fait quant à lui partager une expérience parallèle à son co-intervenant. En effet, dans son établissement, l'encadrement de proximité a rapidement été associé aux cellules de crise hebdomadaires. Celles-ci ont pris des décisions opérationnelles immédiates sur le terrain afin de fluidifier les échanges interprofessionnels. Ainsi, le « travailler ensemble » a fait sens et semble perdurer à l'aune de la période COVID.

Mettre du sens aux actions par la compréhension des directives a permis une implication des cadres de santé dans le process décisionnel afin de les transmettre et les traduire auprès des équipes.

Les intervenants soulignent deux constats positifs à la gestion de la pandémie, tout d'abord, le bénéfice du partage des expériences, des ressources et des moyens avec d'autres établissements. Ensuite, ils mettent en évidence l'importance et la valeur du travail en réseau interne (transversalité avec des services supports : la pharmacie, l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène, les services logistiques et d'entretien ...) et externe (GHT, professionnels libéraux, renforcement des soins à domicile).

Pour conclure, la question bénéfique/risque des soins est restée au cœur des choix décisionnels des managers de santé durant cette période. Tous les savoirs et savoir-faire ont contribué au maintien de la qualité et de la continuité des soins. Par ailleurs, cette crise a mis en exergue la solidarité et le « travail ensemble » mais également une usure psychique et physique des managers.



CONFINEMENT, CLUSTERS, CAMPAGNE DE VACCINATION : QUEL IMPACT ET QUELLE SORTIE DE CRISE POUR LES EHPAD ET L'OFFRE DE SOINS DE PROXIMITÉ ?

Les trois directeurs, Madame Sophie GUINOISEAU Directrice du CH Layon Aubance, Monsieur Serge MORARD Directeur adjoint au CH de Crépy en Valois, et Monsieur Stéphane GUILLEVIN Directeur du CH de Brocéliande, nous font part de leurs expériences à la suite de la crise COVID. Impactés de manière différentes lors de la première vague, ils en tirent des constats similaires.

Les partenaires et les réseaux, notamment le GHT, ont développé une collaboration plus étroite du fait d'une meilleure connaissance de chacun. De la même manière, en interne, le travail de l'Équipe Opérationnelles d'Hygiène a été valorisé dans les établissements par un rôle clé dans la gestion de crise souligne plus particulièrement M. MORARD.

De plus, une adaptation rapide des managers est soulignée par les intervenants, notamment au sein de la structure de Mme GUINOISEAU avec la création d'une unité COVID en 3 jours.

Ensuite, la proximité des managers auprès des équipes, pour expliquer les mesures, les rassurer, entendre leurs difficultés a permis une réassurance des soignants. Celle-ci a été facilitante pour juguler l'absentéisme. M. MORARD nous explique ainsi la création d'une crèche et d'une garderie pour les enfants du personnel, ouverte sept jours sur sept, limitant les contraintes personnelles. Enfin, la gestion de l'information et de la communication avec les familles des résidents a été un axe fondamental des managers par le biais des courriers. Cependant, cette gestion de l'information a été parfois entravée par les annonces gouvernementales, ainsi que les informations contradictoires sur les réseaux sociaux comme le souligne Mme GUINOISEAU.

Pour conclure leur intervention, ils dégagent des perspectives d'avenir pour les établissements médico-sociaux : privilégier l'ouverture vers l'extérieur en renforçant les partenariats, anticiper les nouveaux besoins des futurs résidents. Il semble nécessaire de repenser la structuration de ces établissements en les sanitarisant (plus d'infirmiers en EHPAD), tout en préservant le lieu de vie.

TÉLÉTRAVAIL, VISIOCONFÉRENCE, WEBINAIRES : QUELS NOUVEAUX ESPACE-TEMPS DE TRAVAIL POST-COVID POUR LES MANAGEURS DE SANTÉ ?

Monsieur Bruno MARZLOFF, sociologue, nous fait part de son observation concernant l'accommodation des salariés face au travail à domicile.

D'après les premières études sur le sujet, en mars 2020 en lien avec le confinement, 40% des actifs exerçaient leur activité en télétravail. Ces professionnels ont exprimé un taux de satisfaction de 80% de ce nouveau mode d'exercice. Il a été constaté également une forte implication des employés à cette nouvelle organisation.

À ce jour, on compte environ 30% des salariés qui ont maintenu le travail en distanciel dans leur mode de fonctionnement professionnel.

Ce taux s'expliquerait, d'après M. MARZLOFF, par une diminution des résistances face à ce concept, par l'augmentation des performances des outils informatiques et par un réseau plus dense d'activités salariales pouvant se prêter à cette pratique.

Les avantages de cette activité résident en un gain économique, une meilleure articulation entre vie professionnelle et personnelle, une meilleure qualité de vie et une augmentation de la productivité.

Cependant il reste à trouver un équilibre entre le temps présentiel au sein de l'entreprise et le temps distanciel, afin de maintenir une sociabilité satisfaisante avec le reste de l'équipe.

De plus, il faut adapter la surveillance et le contrôle du travail notamment le respect du temps de travail et du droit à la déconnection. Enfin, il est nécessaire que chaque salarié puisse s'approprier une articulation entre les activités personnelles et professionnelles au sein du domicile.

Seulement ce fonctionnement ne peut convenir qu'à une partie des travailleurs et peut donc être considéré comme un avantage social.

Il faut donc retenir de cette présentation que ce nouveau mode de travail nécessite de l'accompagnement,



de la formation afin d'effectuer des tâches en autonomie avec des équipements satisfaisants. Les encadrants doivent adapter leur management afin de favoriser la confiance et l'autonomie des professionnels. Il est important de trouver un équilibre entre le présentiel et le distanciel pour garder du lien entre les salariés, de définir des espace-temps afin de respecter le droit à la déconnexion et limiter l'effet de l'immédiateté. Enfin, il semblerait intéressant de se questionner sur une personnalisation de cette pratique plutôt que de l'imposer.

M. MARZLOFF questionne ce mode de travail dans les structures hospitalières, à savoir comment rester équitable face à des professionnels qui doivent rester auprès des patients ?

TABLE RONDE CONCLUSIVE. ÊTRE MANAGEUR DE SANTÉ APRÈS LE COVID : QUELLE PLACE POUR LES MANAGEURS DEMAIN DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ ?

Cette dernière table ronde de la journée est animée par M. Clément TRIBALLEAU, Secrétaire régional du SMPS en Pays de la Loire, avec Monsieur Jérôme GOEMINNE, Président du SMPS, Monsieur Philippe EL SAIR, Directeur général du CHU de Nantes et ancien Président SMPS, Madame Laurence LAIGNEL, Coordinatrice générale des soins du CHU d'Angers, Vice-Présidente de l'association française des directeurs de soins et secrétaire de l'AFDS Pays de la Loire et Madame Dominique MORIN Présidente du Collège médical du GHT de la Mayenne et du Haut Anjou.



Dans un premier temps sont énumérés les aspects positifs de la gestion de la crise sanitaire. Tout d'abord, il a été constaté une mobilisation des forces et des valeurs du service public favorisant l'optimisation de la prise en charge des usagers. Cette mobilisation a pu se faire du fait de l'agilité organisationnelle de l'encadrement paramédicale et médical. Enfin, la prise en soins d'une pathologie unique a renforcé le cœur de métier des professionnels et faciliter la mobilisation de l'ensemble de la chaîne de soins.

Puis, la territorialisation avec les GHT, le partenariat entre médecine de ville et hôpital, la collaboration entre les secteurs du privé et du public avec, notamment, la mise en commun des plateaux techniques et la gestion des lits d'hospitalisation ont favorisé le maillage géographique et donc la gradation des soins. Le rattachement des EHPAD aux hôpitaux locaux a également montré tout son sens notamment du fait de la transversalité de certains métiers entre des Établissements de Santé et des Établissements médico-sociaux. Cette coopération est une réelle force pour les futurs projets et doit se poursuivre à l'avenir car c'est une opportunité d'enrichissement. Un des intervenants met en évidence l'externalisation des équipes d'hygiène, et reprend la proposition d'une « sanitisation » accrue des EHPAD afin d'avoir des compétences professionnelles.

De plus, le renforcement de la communication managériale dans le système pyramidal des institutions ainsi que la consolidation du binôme médecin manager et cadre de santé ont été efficace pour maintenir le rythme dans les prises de décisions tout au long de cette pandémie. Enfin le développement de la digitalisation a favorisé la communication entre ARS et les Directions pour un travail commun. Elle a aussi contribué à garder le contact avec les patients par le biais des consultations par visioconférence.

Dans un second temps, les intervenants nous relatent les difficultés que la crise COVID a faites émerger.

Avant toute chose, des zones de turbulences difficiles à anticiper et à maîtriser, comme la temporalité de la pandémie, le poids des croyances et des émotions des professionnels. Il a été nécessaire de recentrer les équipes sur leurs missions, mettre en valeur la prise de recul pour maintenir une capacité réflexive. On note aussi l'influence négative de certaines paroles médiatiques et des réseaux sociaux auquel l'encadrement doit faire face avec leur capacité de prise de recul. Les managers ont également un autre défi : inspirer du positif avec pour objectif maintenir de l'efficacité.

Auteurs :

Sous la direction de Clément TRIBALLEAU, Secrétaire régional SMPS Pays de la Loire, et du Bureau régional.

BLIN-RATTON Nadège, CHEVALLIER-SIBEL Anaëlle, GIRARDEAU-RICHARD Angélique, JOUTEUX-SAA-DA Véronique, TROTTIER-GOISLARD Justine - IFCS d'Angers 2020-2021

Événement en partenariat avec :



**La banque coopérative
de la Fonction publique**

