

Entretien avec Dominique Maigne, Président de l'UC2m, Président de l'ANAP (Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé), ancien Directeur de la Haute autorité de santé.

UC2m : Comment peut-on réussir, à l'hôpital, un travail collaboratif intelligent entre les équipes de direction et les équipes médicales et soignantes ?

Dominique Maigne : En vérité, nous sommes aujourd'hui arrivés à une relation de maturité entre les médecins et les gestionnaires, à l'hôpital. La réalité transcrite est que ces relations sont meilleures en termes de capacité à travailler ensemble et de façon interactive, que ce que l'écho laisse à penser. Mais des problèmes existent et il faut savoir distinguer les problèmes de fond des conditions dans lesquelles ils sont gérés par les acteurs.

UC2m : Ces problèmes de fond, quels sont-ils ?

Dominique Maigne : Nous sortons d'une décennie de régulation budgétaire stricte durant laquelle l'hôpital a fait des gains de productivité considérables. Mais ils ont été plus subis que voulus. Et l'activité a crû plus vite que les moyens et les financements alloués. Ce décalage se traduit aujourd'hui par une souffrance professionnelle des personnels et par un changement des conditions d'exercice des soignants et de tous ceux qui ont un rapport direct aux patients. C'est ce qui explique les tensions internes. L'hôpital a basculé. Il est aujourd'hui devenu essentiellement une entreprise de l'urgence.

UC2m : Comment remettre le système à l'endroit ?

Dominique Maigne : Par la restructuration et la gradation des soins. Il est essentiel de raisonner en termes d'organisation populationnelle et non plus seulement professionnelle. Et de faire éclore les établissements de proximité où il n'y aura pas d'activité nécessitant des plateaux techniques mais de l'accueil, de la coordination et des soins de premier recours, en lien avec la médecine de ville. Un hôpital local en somme. Ensuite, je vois un deuxième niveau : un petit centre hospitalier avec de la médecine, un premier niveau de chirurgie (ambulatoire, interventionnel courant) avec des praticiens hospitaliers. Le troisième niveau concernerait le grand centre hospitalier, dit d'équilibre, comprenant tous les services. Et enfin le CHU.