



©xy - stock.adobe.com

« Nous devons agir sur l'environnement global des soignants »

Entretien croisé entre **Yann Bubien**, directeur général du CHU de Bordeaux et **Gérard Vuidepot**, président de la Mutuelle Nationale des Hospitaliers et du groupe nehs



« Porter aide et assistance aux plus démunis », c'est la mission de l'hôpital mais c'est également l'engagement de

la MNH comme l'a souhaité son fondateur, Henri Fabre, alors Directeur de l'hôpital de Montargis, en 1960. Quel regard portez-vous l'un et l'autre sur ce parallèle ?

Gérard Vuidepot : La Mutuelle Nationale des Hospitaliers a été créée en 1960 par des directeurs d'établissements et des hospitaliers pour les hospitaliers. Aujourd'hui seule mutuelle affinitaire du secteur de la santé et du social, la MNH regroupe les activités d'assurance, de prévoyance, de prévention, une forte action sociale, une fondation qui accompagne de nombreux projets et un groupe de services tous dédiés au fonctionnement de l'hôpital et au bien-être de tous ses agents. Aujourd'hui, la MNH protège un million de professionnels de la santé et sert plus de 2500 établissements sanitaires et sociaux. Les conditions de travail de ces

professionnels sont naturellement essentielles pour nous. Tous passent beaucoup de temps à l'hôpital, de ce fait la question de la QVT est centrale. Encore plus, en ce temps de crise, la MNH et nehs doivent plus que la santé aux agents et aux structures qui lui font confiance.

Yann Bubien : Cette maxime remonte à la création même des hôpitaux au Moyen-âge où l'hôpital servait à porter assistance aux plus démunis et non aux malades. A travers les âges et les évolutions de la science et de la médecine, nous sommes arrivés aux soins que nous connaissons aujourd'hui. Depuis la Seconde Guerre Mondiale, l'hôpital a développé ses compétences techniques et ses performances, le soin est devenu un geste parfois très technique, et dans bien des cas de courte durée et sans hébergement. Cela a généré de nouvelles attentes tant des soignants que des professionnels. Aujourd'hui, l'hôpital se retrouve de nouveau face à des missions de prévention et de prise en charge des démunis comme nous constatons au sein des services d'urgences qui ont un rôle de recours social autant que sanitaire. Par tradition, l'hôpital s'adresse aux publics fragiles ce qui me semble primordial. Bien que son rôle doive rester sanitaire avant tout, il ne faut pas faire abstraction de l'aspect social qui fait partie intégrante de la santé d'une personne.

Quelle relation faites-vous entre l'architecture et la spatialité dans un établissement de santé pour favoriser et améliorer la qualité de vie au travail du personnel ?

Yann Bubien : La conception de l'espace à l'hôpital est prépondérante. Elle reflète la façon de se voir et de se projeter à un moment de l'Histoire comme le prouve l'hôpital du Moyen-âge avec ses cloîtres, celui du XIX^e siècle avec ses pavillons ou celui des années 60-70 avec ses tours. L'organisation spatiale doit être la plus adaptée pour les soins avec des parcours et des filières efficaces. Les réflexions sur l'espace à l'hôpital reviennent d'ailleurs au premier plan aujourd'hui la crise du COVID. Tout l'hôpital a dû se transformer et se réinventer avec la crise sanitaire en créant des filières spécifiques, des services et des espaces dédiés. Tous les espaces ont dû être repensés et tous les hôpitaux français y sont parvenus. Cette question de la spatialité doit se poser, qu'importe l'époque ou l'intérêt du moment, sachant qu'une épidémie pourra toujours nous l'imposer.

Gérard Vuidepot : Les risques psycho-sociaux de tous les hospitaliers qui, au quotidien, prennent soin des autres dépend en partie de l'environnement dans lequel ils travaillent. La taille des pièces, la hauteur des plafonds, la présence de fenêtres ou le fait de disposer d'endroits pour se détendre contribuent au bien-être des soignants. L'organisation humaine qui se construit au quotidien découle de cette spatialité. Il est essentiel de rester attentif à ces aspects pour les perturbations et les crises à venir ne mettent pas en péril les conditions de travail des soignants et par voie de conséquence la qualité des soins qu'ils prodiguent aux patients.

Comment les besoins des personnels en matière de qualité de vie au travail ont-ils évolué ces dernières années ? Comment l'architecture des établissements de santé les a pris en compte ?

Yann Bubien : Les besoins des personnels en matière de qualité de vie au travail sont un sujet qui existe depuis de nombreuses années mais il s'est effectivement acutisé dernièrement. Les projets architecturaux intègrent davantage les professionnels de santé pour tenir compte de ces besoins et de leur manière de travailler. Cette association de

plus en plus précoce aux projets est aussi valable pour les patients et les associations, ce qui n'était pas le cas auparavant. L'architecture à l'hôpital ne se résume pas à un simple geste architectural et doit refléter un projet médical, un projet de soins mais aussi un projet de vie dans l'établissement. Au cours de ma carrière, j'ai constaté l'évolution des architectes qui ont progressivement travaillé avec les équipes pour mieux comprendre la complexité de certains sujets comme les flux, les espaces mais aussi l'environnement, les déchets ou la sécurité. La qualité de vie au travail s'est imposée d'elle-même car nous avons besoin d'avoir des professionnels qui se sentent bien à l'hôpital malgré la difficulté de leurs fonctions. Afin qu'un établissement reste attractif pour recruter et conserver les nouvelles générations, il est primordial que ses bâtiments assurent une bonne qualité de travail. Dans cette optique, l'architecture est essentielle ! Les concepteurs doivent travailler sur les nuisances sonores, les distances à parcourir, sur les lieux de convivialité, de repos, d'attente, sur les espaces verts et sur les accès à l'hôpital pour contribuer à son attractivité. Rien ne doit être négligé pour attirer et conserver les jeunes soignants. Le modèle américain du « *Magnet Hospital* » pour améliorer l'attractivité et la fidélisation par l'excellence et la qualité de vie est un modèle dont je souhaite m'inspirer.

Gérard Vuidepot : La question de l'usage du bâtiment et de ses futurs utilisateurs s'est effectivement imposée naturellement. La mission première d'un hôpital est de soigner mais il doit aussi permettre aux hospitaliers de le faire dans les meilleures conditions. Les architectes réfléchissent ardemment à trouver les éléments objectifs d'amélioration, d'apaisement, de lutte contre le stress et de pathologies liées au travail afin de faciliter la vie professionnelle des soignants. Nous croyons beaucoup en ce lien entre la qualité de vie et l'organisation physique des bâtiments et l'organisation humaine qu'ils autorisent. C'est à ce titre qu'en tant que mutuelle affiliataire des professionnels de la santé et du social, nous nous rapprochons des architectes pour promouvoir l'expression des besoins des hospitaliers, mettre en valeur les initiatives concluantes. C'est également un moyen pour nous d'adapter nos services et nos actions de prévention afin d'améliorer la qualité de vie et d'exercice de nos adhérents.



©Johnny Greig

Quel est l'impact de la qualité de vie au travail des professionnels de santé et des personnels sur la manière dont ils prennent soins des patients ?

Gérard Vuidepot : La qualité des soins est une valeur capitale. Elle est même devenue un élément important du financement d'un établissement. Permettre une meilleure qualité de production de soins de la part des soignants a un impact direct sur le fonctionnement de l'hôpital. Cette question touche à la dignité des personnels qui doivent se sentir considérés. Il est essentiel de faire attention à eux, à leur ressenti, et, ainsi, créer un environnement qui ne soit pas néfaste pour leur santé mais au contraire qui contribue à les aider à prodiguer des soins de qualité. Cette réflexion vaut pour les soins aigus et la MCO mais aussi, et surtout, dans tous les établissements médico-sociaux qui prennent en charge le handicap et la dépendance. L'architecture n'est pas l'unique solution pour réduire l'impact des difficultés vécues par les professionnels de santé mais c'est certainement un axe de travail majeur. En tant qu'unique mutuelle affiliataire, nous sommes un partenaire de l'organisation hospitalière dans son ensemble. Nous portons en nous une responsabilité sanitaire et sociale et nous nous engageons aux côtés des établissements pour réaliser des projets et des actions qu'ils ne peuvent pas accomplir seuls.

Yann Bubien : Des études ont prouvé, et pas seulement dans le secteur médical, que la qualité de travail était bien meilleure lorsqu'il y avait moins de stress et d'urgence. Le Ségur de la santé a également mis en lumière les plaintes des hospitaliers sur le manque de temps alloué aux patients en raison de leur importante charge de travail et de la multitude de tâches à effectuer. Il est urgent de l'entendre car la prise en charge d'un patient ne se limite pas à l'aspect technique ! L'environnement est global et il faut bien comprendre qu'un soignant bien traité est un soignant bien traitant.

Quels enseignements tirez-vous de la crise sanitaire notamment en matière d'impact de la spatialité sur la résilience et la lutte contre le stress des soignants ?

Yann Bubien : Bien qu'il soit encore prématuré de tirer des conclusions définitives, je constate que les hôpitaux ont été extrêmement réactifs. Les hôpitaux - et les CHU en particulier - sont souvent accusés de lourdeur et de manque de réactivité mais, grâce à la détermination et à l'adaptabilité de tous les soignants, nous avons pu démontrer le contraire. Dans des délais très courts, nous avons su répondre à des problématiques méconnues. Pour les professionnels, cette situation a effectivement engendré un stress énorme. Bien que Bordeaux ait été relativement épargné sur la première vague, nous avons accueilli au CHU un grand nombre de patients venus du Grand-Est et de l'Île-de-France. Nous avons essayé de répondre à ce stress du mieux possible en étant très présents, en protégeant nos soignants mais aussi avec l'aide du service d'hypnose et de méditation du CHU menée par le professeur Sztark qui est intervenu pour soulager nos collaborateurs ainsi que les patients.

Gérard Vuidepot : La MNH a beaucoup accompagné les agents hospitaliers durant la crise sanitaire et continue de la faire au quotidien, notamment au moyen d'un service d'assistance psychologique et je peux confirmer que partout, même dans les régions où l'épidémie n'a pas été la plus forte, l'impact a été brutal sur les professionnels de santé et les organisations. Stress, résilience, bouleversement des habitudes et des cadres de travail. Partout, il a fallu réinvestir et transformer les espaces d'accueil, de soins et de vie. Dans ce contexte, l'accompagnement des hospitaliers est central. C'est d'ailleurs pour cette raison que la MNH sera

naturellement partenaire de la maison de l'hypnose et de la méditation du CHU de Bordeaux. Mais nous constatons également à cette occasion la nécessaire agilité des établissements et adaptabilité des espaces. Je crois que la crise nous rappelle l'importance de concevoir des bâtiments polyvalents, capables d'intégrer et d'anticiper des risques nouveaux ; même quand ce sont des bâtiments construits pour 50 ans.

Quels sont, selon vous, les enjeux de l'amélioration des conditions de travail au sein de l'hôpital moderne ?

Yann Bubien : Selon moi, il faut enfin donner corps à cette notion de responsabilité sociale de l'établissement. Nous devons identifier pour toutes les sphères personnelles et professionnelles des hospitaliers, les services que l'hôpital pourrait leur apporter. L'exemple de la maison de l'hypnose et de la méditation que nous créons à Bordeaux avec la MNH est un très beau projet dans ce sens. La prévention et l'accompagnement doivent avoir davantage de place à l'hôpital. Je pense à l'accompagnement des futurs parents, à la prévention des troubles musculo-squelettiques qui sont très fréquents chez les hospitaliers ou encore à la protection des agents en situation financière précaire. L'hôpital doit pouvoir fournir des services pour aider les professionnels sur des questions comme le logement, les transports ou les gardes d'enfants. Les facteurs de stress ne se situent pas uniquement dans le cadre du travail et c'est une réflexion très intéressante que nous commençons à mener au CHU de Bordeaux. Mais un chef d'établissement ne peut pas déployer seul cette activité de prévention. Il a besoin de l'appui de partenaires comme la MNH et des collectivités territoriales, tout en ouvrant l'hôpital aux idées extérieures.

Gérard Vuidepot : Comme le disait Pierre Reverdy, « *il n'y a pas d'amour, il n'y a que des preuves d'amour* ». Aussi, nous allons nous attacher, à partir de notre implantation et de notre connaissance de l'hôpital, à rassembler une solide expertise de terrain pour améliorer la qualité de vie au travail des hospitaliers et pouvoir ainsi discuter utilement avec les responsables d'établissement et mieux les épauler dans leurs démarches à destination des professionnels de santé, personnels techniques et administratifs qui font l'hôpital. C'est ainsi que je vois notre mission de mutualiste affiliataire : un engagement qui va au-delà de la santé. En association avec l'Union des Architectes Francophones pour la Santé (UAFS), nous avons créé un trophée qui mettra en valeur les réalisations architecturales au service de la qualité de vie au travail dans les établissements de santé et médico-sociaux. Le jury sera composé des deux univers ce qui devrait favoriser les échanges entre les hospitaliers et les architectes, tout en permettant d'améliorer les réalisations futures. Je compte d'ailleurs sur Yann Bubien pour le présider.



Getty Images/iStockphoto