

L'hôpital public doit-il s'inspirer des cliniques privées en matière de développement des Ressources Humaines ?



Depuis plus près de 30 ans, l'hôpital fait l'objet de nombreuses réformes majeures, réflexions ou plans d'actions, impulsés par l'État visant à améliorer l'offre de soins, renforcer son autonomie dans les prises de décisions et optimiser son fonctionnement à court et moyen terme. Parmi celles-ci, nous pensons à la loi de régionalisation des hôpitaux en 1996 avec la création des Agences Régionales de Santé, la mise en place de la T2A en 2004, la loi Bachelot de juillet 2009 ou la loi de la transformation de la fonction publique en 2019 concernant en partie la Fonction Publique Hospitalière (FPH). Enfin, le « Ségur de la santé » lancé par l'exécutif en mai 2020, ayant abouti sur un projet de loi en octobre 2020, a pour objectif une nouvelle refonte du système. Evidemment, la crise sanitaire actuelle accentue encore davantage cette attention déjà forte. Les prouesses réalisées par le corps hospitalier durant cette période sont remarquables. Toutefois, l'idée est d'assurer la pérennité et la continuité d'une offre de soins adaptée aux évolutions de la société. En l'occurrence, la sémantique est toujours primordiale puisque nous parlons d'un service à la personne, le plus fondamental qui soit, nous soigner et nous garder en vie. Dans d'autres domaines, il est aisé d'employer spontanément les

termes efficacité, performance ou rentabilité. Ici, la prudence, ou du moins une considération particulière est de rigueur. Néanmoins, les idées auxquelles ces notions se rapportent sont bien entendu indispensables à étudier pour permettre à notre système de soins de perdurer. Dans un contexte où la maîtrise des coûts est importante, une fonction Ressources Humaines forte est prioritaire dans la performance d'une organisation. Dans le secteur médical, comme dans de nombreux autres, dont la sphère privée, elle doit répondre au mieux aux attentes et aux besoins des équipes dans un souci de cohérence globale.

Faut-il alors s'inspirer du système de santé privé en matière de développement des RH ? Les cliniques font-elles mieux ? Si oui, dans quels domaines ?

En l'occurrence, prenons simplement l'exemple de deux enjeux RH majeurs auxquels sont confrontés les établissements de soins : attirer les soignants et mobiliser les personnels.

La principale problématique actuelle rencontrée dans les établissements de soins est le manque de talents tous métiers confondus. Le premier désert médical est l'hôpital, 30 % des postes ne sont pas pourvus, comme le précisait le Président de la Fédération hospitalière de France (FHF), note Frédéric Valletoux. Par ailleurs, plusieurs propositions pertinentes ont été énoncées dans un rapport sur l'attractivité de l'hôpital public remis par Jacky LE MENN, ancien premier vice-président de la commission des affaires sociales du Sénat et ancien Directeur du Centre Hospitalier de Saint-Malo, dès juin 2015. Parmi elles, un thème central : la revalorisation des rémunérations. Différents moyens : l'augmentation des salaires d'entrée des médecins débutants, le principe visant à reconnaître davantage l'ancienneté des années d'internat, la pérennisation les « primes multisites » pour les médecins rattachés à plusieurs établissements... C'est souvent l'argument massue pour différencier le privé du public. Les médecins sont généralement mieux payés dans la sphère privée. C'est un fait, cependant, la comparaison n'est pas si simple puisqu'ils ne sont pas salariés, et doivent également supporter d'autres

types de responsabilités. De plus, la situation est très disparate d'une discipline à autre, puisque les actes, base de calcul de rémunération des médecins libéraux, sont de montants très divers. S'agissant des autres populations soignantes, les infirmières notamment, l'écart n'est pas aussi flagrant. En effet, les cliniques sont soumises au droit du travail, en comparaison au droit de la fonction publique hospitalière, donc les directions des cliniques disposent de plus de souplesse dans la détermination des salaires. Dans certains cas, les infirmières, ou autres personnels paramédicaux, seront moins bien payées dans le privé. Au-delà des salaires, une idée reçue pousserait à imaginer sans embuche le fait de recruter pour un responsable RH, ou un directeur, d'une clinique. Néanmoins, la pénurie de main-d'œuvre existe aussi pour le privé : professions réglementées, numerus clausus, zones géographiques désertées, dévalorisation du métier, contraintes horaires fortes, manque d'intérêt pour la profession... Il suffit de vérifier le nombre très élevé de postes à pourvoir dans ces établissements pour le constater. En sus, de plus en plus d'infirmiers et infirmières se détournent de la profession après 5 années d'exercice. Le Responsable RH d'une clinique privée doit donc redoubler d'efforts pour parvenir à attirer des professionnels. Aujourd'hui, la majorité d'entre eux externalisent auprès de partenaires, agences d'intérim ou cabinets de recrutements, ou recrutent des professionnels étrangers. Ces pratiques, parfois coûteuses, sont également utilisées par les hôpitaux publics dans une moindre mesure compte tenu de la réglementation et des budgets souvent plus limités. En revanche, externaliser ne signifie pas déléguer totalement : les établissements privés ont encore des progrès à faire dans les étapes de recrutement y compris lors des phases de pré-intégration et d'intégration. La fonction RH n'est pas assez présente dans la prise de décision et les candidats, et candidates, sont recrutés pour leurs compétences techniques, sans évaluation des compétences comportementales ou sans présentation complète et réelle de l'environnement du poste. Le nouvel embauché est souvent très vite intégré à son nouveau service sans accompagnement spécifique : parcours d'intégration, présentation de l'établissement et des services, définition des attendus... La conséquence

directe est un taux de turn-over élevé dès les premières semaines d'exercice puisque le marché est favorable aux soignants.

La direction d'une clinique privée parvient-elle à mieux mobiliser ses personnels ? Il s'agit pas seulement d'allouer les bonnes ressources humaines en quantité adaptée, même si parfois c'est déjà un exploit. Les soignants doivent se sentir considérés et valorisés. Le métier vocation, où la passion est la première motivation, ne semble plus suffisant au regard des contraintes budgétaires et de la dégradation des conditions de travail. Dans ses professions où la proximité physique, et psychique, constitue le quotidien, *l'ambiance relationnelle agit comme un catalyseur organisationnel...*, comme le précisent Chantal Gravel et Martin Gravel. Dans le milieu hospitalier, la motivation des personnels repose également sur les relations interpersonnelles et le sentiment d'appartenance à un corps. Les hôpitaux privés semblent avoir bien intégré cette donnée. Ils mettent en avant les équipes à taille humaine, la proximité avec les managers, la responsabilisation des chefs de service. L'hôpital public est confronté sur ce point à la forte centralisation des acteurs et du pouvoir décisionnel ou la création de grands ensembles ne favorisant pas le caractère humain de l'organisation. De même, les cadres de soins du public ne sont pas assez sensibilisés sur ce sujet ou s'en désintéressent. La question de la motivation des personnels repose aussi sur les perspectives proposées pour la suite de leur carrière. En l'occurrence, le secteur privé se démarque pour deux raisons. D'une part, la direction dispose de plus de libertés et d'agilité, moins d'inerties administratives, pour faire évoluer au sein de son établissement un soignant. Il sera plus simple de mettre en place un plan de progression par individu et même de déterminer une réelle gestion des carrières sur un plan collectif et des actions de formation prospectives. D'autre part, il existe une raison plus structurelle. Par exemple, une infirmière du secteur privé se sentira plus libre de changer de poste ou d'établissement, puisque n'étant pas fonctionnaire. Ainsi, les personnels soignants du privé, en proportion, restent moins dans leur poste par dépit et semblent justifier un niveau de motivation global plus satisfaisant. Enfin, les professionnels RH des établissements de soins privés proviennent d'autres secteurs d'activités



du privé. Ils apportent à cette occasion un bagage de compétences RH issues de l'entreprise : GPEC, contrôle de gestion de social, talent management... Cette mixité est prolifique pour les personnels de santé. Des nouvelles méthodes de management, des projets RH et des nouveaux systèmes de reconnaissance sont mis en place. La fonction RH prend ainsi un rôle central dans le pilotage de l'organisation et du développement des équipes.

En synthèse, à ce jour, la différence majeure entre un hôpital public et une clinique privée réside dans la philosophie même de sa politique RH. La clinique est de fait soumise à une notion de rentabilité et fonctionne plus significativement comme une entreprise. La fonction RH apparaît plus ouverte et surtout dispose de plus de libertés d'actions. Néanmoins, l'hôpital, public ou privé, reste un monde de services où l'urgence prédomine. Comme d'autres secteurs des services aux particuliers, les professionnels sont souvent en réaction et ne parviennent pas à se montrer pro-actifs au regard d'une actualité intense et d'un fonctionnement perpétuel en flux tendus. Longtemps préservé par l'esprit de corps et la passion du métier, le niveau de motivation des soignants des établissements de soins, publics ou privés, est en chute libre en conséquence de la dégradation des conditions de travail ces dernières années. Au delà des revalorisations salariales, la qualité de vie au travail et la quête de sens, comme l'anticipe Sophie Marchandet dans l'ouvrage *Huit regards sur le métier de DRH hospitalier* seront des enjeux à l'avenir. Dans ce contexte, comme le prouve la coopération lors de la pandémie, les partenariats publics privés de plus en plus nombreux sont une réelle opportunité.

Stefen Simon