

# TRIBUNE LIBRE

## Pour une résilience structurelle du système de santé

► La crise sanitaire a mis en branle le système de santé, contraint d'agir en urgence malgré le manque d'équipement, de personnel et de structures d'accueil.  
 ► Comment réussit-il à affronter cette épidémie ? Que faut-il en retenir ?

PAR ALINE COURIE LEMEUR,  
 maître de conférences, ISM-IAE Versailles-  
 Saint-Quentin-en-Yvelines,  
 université Paris-Saclay, UVSQ, Larequoi

**I**l est vrai que la prise de recul en temps de crise n'est pas une tâche aisée. Tirer des leçons à chaud, alors que la crise continue à nous brûler la peau, est probablement peu judicieux. Et cela est

### QU'EST-CE QUE LA RÉSILIENCE ?

Elle se présente comme une spécificité psychologique permettant de rebondir après un choc grâce à des qualités individuelles qu'on possède et à des opportunités de l'environnement. Le concept de la résilience s'est étendu au domaine des organisations, par la suite, pour faire référence aux capacités d'adaptation et de reconstruction d'une organisation, à la suite d'événements inattendus ou à des chocs soudains. Ce concept cherche à comprendre comment les organisations réussissent à absorber, réagir et capitaliser sur des turbulences provenant de leur environnement externe, pour ensuite faire émerger des apprentissages permettant à une organisation de construire et d'entretenir sa capacité de résilience dans le temps, afin de mieux résister aux épreuves.



d'autant plus discutable si la crise est de nature sanitaire, alors que le citoyen est touché dans son droit humain fondamental et vital, la santé et l'accès aux soins.

Face à une crise sanitaire inédite, le système de santé est tenu d'agir, malgré la pénurie de moyens humains spécialisés, malgré le manque dramatique de matériel, d'équipement et de structure de soins. La résilience devient le mot d'ordre du politique, et le système de santé, avec tous ses acteurs, n'a le choix que de tenir bon et de se débrouiller pour sauver des vies, malgré tout !

### ENTRE MANQUE DE MATÉRIEL ET DÉVOUEMENT

Les étudiants en médecine et en soins infirmiers rejoignent leurs aînés et se mettent à la pratique, même s'ils ne sont pas encore prêts ou bien préparés. Les soignants, manquant de blouses jetables, se couvrent de sacs-poubelle. Le personnel soignant se forme rapidement pour pouvoir prendre en charge les patients Covid-19, même si ce n'est pas son champ d'expertise. Il ne compte plus ses heures de travail, ne s'attarde plus au manque de moyens. Il ne ménage plus ses efforts et accompagne les patients dans les trains et les avions pour les acheminer, le mieux possible, vers d'autres structures de soins moins engorgées.

Dans les Ehpad, le personnel soignant se confie avec les personnes âgées pour les protéger au mieux. La médecine de ville, les soignants libéraux et les pompiers sont fortement mobilisés, même si les masques médicaux leur manquent,



« LES FRAGILITÉS MISES EN EXERGUE PAR L'ACTUELLE CRISE SANITAIRE SONT-ELLES INÉDITES ? »

même si c'est parfois au détriment de leur vie.

Mais cette ingéniosité des soignants et des acteurs du terrain, qui contribue d'une manière centrale à la résilience du système de santé face à la crise sanitaire, est-elle une première ? Les fragilités mises en exergue par l'actuelle crise sanitaire sont-elles inédites ? L'initiative des acteurs du terrain n'a-t-elle pas été déjà mise à l'épreuve dans le passé et n'a-t-elle pas fait déjà ses preuves ? En effet, les leçons du passé peuvent nous montrer que la résilience du système de santé français a reposé à maintes reprises sur l'ingéniosité et sur la débrouillardise des soignants et des acteurs du terrain. La crise sanitaire actuelle liée au Covid-19 n'a fait que le confirmer encore une fois.

Cette crise sanitaire devrait conduire à changer définitivement la place des soignants et des acteurs du terrain dans la gouvernance du système de santé, pour que sa résilience ne demeure plus conjoncturelle et devienne définitivement structurelle. ◆

EN CHIFFRES

**+27%**

La mortalité générale a augmenté de plus d'un quart entre le 1<sup>er</sup> mars et le 20 avril, par rapport à 2019. Les régions les plus touchées : le Grand Est (+60 %) et l'Île-de-France (+95 %).

Source : Insee.

**60%**

Doctolib s'attend à une hausse spectaculaire du nombre de consultations médicales à partir du 11 mai, de l'ordre de 60 %. Un rebond, après une chute que la plateforme de rendez-vous estime à 47 % pour les généralistes et 71 % chez les spécialistes, par rapport à janvier 2020.

**2,5KG**

C'est le poids moyen pris pendant le confinement (parmi les 57 % qui ont pris du poids), d'après une étude de l'Ifof réalisée entre le 24 et le 27 avril auprès de 3 000 personnes : 2,7 kg pour les hommes, 2,3 kg pour les femmes.

**+37%**

Les ventes de tests de grossesse sont en nette hausse depuis le début du confinement. Elles étaient supérieures de 37 % la semaine du 19 avril, par rapport à la même période en 2019. Dans le même temps, les ventes de préservatifs ont chuté de 26 % (observatoire Nielsen)... Affaire à suivre dans les cabinets !

## LES OUBLIÉS DE LA CRISE

**LES MALADES CHRONIQUES RÉAPPARAISSENT, PARFOIS DANS DES ÉTATS GRAVES.**

Les acteurs de soins primaires ont tenté de les suivre du mieux possible, mais la réalité de l'urgence Covid s'est imposée : les patients chroniques ont reporté les soins, et leur état de santé s'est détérioré.

D'après une enquête Ipsos pour Amgen France\*, 51 % des personnes déclarant un problème de santé ont renoncé à au moins une consultation médicale en ville ou à l'hôpital, et 30 % des patients chroniques interrogés considèrent que l'épidémie de Covid-19 a eu un impact sur leur prise en charge.

France Assos Santé et La Ligue contre le cancer alertent sur les risques encourus. Cette dernière pointe du doigt la perte de chance associée au retard de diagnostic de cancers, liée à la fermeture des services et à la complexité d'accès à l'imagerie. « *Nous savons déjà par exemple que des personnes qui constatent l'apparition d'un grain de beauté ou une boule au sein ne feront pas actuellement la démarche de consulter* », prévient son président, le Pr Axel Kahn. La Ligue redoute également les conséquences des reports de traitement et des substitutions de médicaments par voie orale, les interruptions du suivi (kiné, psychologue) et des aides à la personne (toilette). De manière générale, la rupture avec les équipes soignantes.

Pour inciter à revenir dans le parcours de soins, l'AP-HM a publié une charte destinée à rassurer les patients : recours encouragé à la téléconsultation, préadmission pour les patients déjà connus des services, distribution de masques et de solution hydroalcoolique, accueil décentralisé et circuit spécifique dans l'hôpital, espacement des rendez-vous...



ADOBE STOCK

\* Réalisée sur 5 001 personnes, dont 1 316 ont déclaré un problème de santé.

## AIDE À LA COORDINATION

ACCOORDE EST DÉSORMAIS PROPOSÉ EN ACCÈS LIBRE.



Créé il y a un an par le Dr Pierre de Haas, médecin à la MSP de Pont d'Ain (01) et ancien président de la FFMPs (devenu AVECSanté), le site est destiné à conseiller et à accompagner les coordinateurs qui recherchent des informations, des textes réglementaires, des outils de gestion ou de portage de projets. « *Étant donné sa fréquentation, il semble qu'il rende service dans l'accès aux informations nécessaires pour accompagner des équipes de soins primaires coordonnées* », souligne Pierre De Haas, pour expliquer l'ouverture de ses contenus à tous.

## CHECK-LIST DE MAISON DE SANTÉ LA PROCÉDURE « COVID » D'AVECSANTÉ A ÉTÉ MISE À JOUR.

Pour accompagner les structures de soins dans la gestion de la crise, la fédération a créé début mars une *check-list* rassemblant les points essentiels de l'organisation à adopter pour les équipes pluriprofessionnelles. Elle a été modifiée pour la gestion du déconfinement : prise en charge des patients Covid et non Covid, reprise des activités suspendues, tests, messages de prévention...

Pour la retrouver : [avecsante.fr/check-list-covid-2](https://avecsante.fr/check-list-covid-2)

## REPRISE DU TRAVAIL

L'INRS APPELLE À LA VIGILANCE SUR L'IMPACT DES MESURES QUI POURRAIENT ÊTRE PRISES PAR LES ENTREPRISES.

Il pointe notamment du doigt l'utilisation abusive de désinfectants lorsque la situation ne l'exige pas, l'adoption d'horaires décalés pour le maintien de l'activité, la prise de température...

Ou encore l'oubli des autres risques liés au travail ! Elle a résumé ses recommandations dans un dossier accessible sur son site internet : [bit.ly/3rk150B](https://bit.ly/3rk150B)



ADOBE STOCK