

Changer l'hôpital

SANTÉ

La pandémie de Covid-19 a ébranlé la confiance des soignants dans le modèle public de gouvernance. Plusieurs d'entre eux se sont réunis en atelier pour repenser le principe du collectif de soins.

Le ministre de la Santé, Olivier Véran, lors d'une visite, le 25 septembre, à l'hôpital de la Timone, à Marseille.



CHRISTOPHE SIMON / POOL / AFP

≡ Roni Gocer

Devant l'estrade d'une petite salle de spectacle, l'assemblée écoute silencieusement. Soignant·es, chercheur·euses et usager·ères se sont réunies à Montreuil (Seine-Saint-Denis), ce 10 octobre, dans un « atelier pour la refondation du service public hospitalier ». À chaque prise de parole, les lieux ou le service de soins changent, mais les témoignages se ressemblent : manque de moyens matériels, personnel éreinté et direction dépassée. Et toujours la débrouille, venue des soignant·es mêmes.

« L'idée de créer cet atelier est venue des retours que nous avons des soignants après la première vague de Covid, explique Fabien Paris, membre du Collectif inter-urgences. Nous voulions mettre cela en commun et, à terme, essayer de repenser le principe du collectif de soins. » À cette démarche s'associent le Collectif inter-hôpitaux, le Printemps de la psychiatrie,

les Économistes atterrés et les Ateliers travail et démocratie.

Après un premier tour de parole, l'assistance se divise en deux groupes d'échanges. La moitié des participants reste sur place, l'autre rejoint une cantine adjacente pour débattre. Durant l'interlude, les causeries se lancent. Plusieurs personnes ont fait un long trajet, voulant rendre compte de la situation vécue à Lyon, à Marseille ou à Grenoble. « La crise du Covid a exposé au grand jour tous les dysfonctionnements de la santé publique, commence l'économiste atterré Benjamin Coriat. Si, malgré tout, le système continue de tourner, c'est grâce à des initiatives cachées venant du terrain. C'est cela que nous voulons faire remonter. »

Autour de lui on approuve, puis on raconte. « Nous, dans le Limousin, nous n'avions aucune visibilité sur la situation », relate Frédéric Stambach, médecin généraliste à Ambazac. Dans sa région, les médecins libéraux sont habituellement isolés, donc plus dépendants que d'autres professionnels de la parole des ins-

tances publiques de santé. « L'agence régionale de santé (ARS) est restée mutique, incapable de mettre en place un encadrement ou de nous fournir suffisamment de matériel. Alors nous nous sommes émancipés. Nous avons créé un cadre de discussions pour coopérer entre nous, puis nous avons récupéré du matériel auprès d'élus locaux. Et cela, en dehors de tout cadre administratif. » Pour finir, le « collectif soignants et usagers » qui a émergé de cette collaboration a pu ouvrir un dialogue avec l'ARS, en médiatisant sa demande auprès des médias locaux.

Lorsqu'elle est audible, la parole publique laisse Matthieu Le Mélédo perplexe. En mars dernier, le jeune médecin, membre du Collectif inter-urgences, était affecté au service « réa » de l'hôpital Georges-Pompidou, à Paris. « En quinze jours à peine, les urgences de Paris étaient saturées, les services complètement exsangues. Aujourd'hui, alors que la situation est moins explosive, le ton martial qu'adopte le gouvernement nous dessert. » À l'angoisse du personnel soignant s'ajouteraient les paroles

floues du gouvernement. « Dans la foulée d'un discours annonçant un retour en hausse des contaminations, on m'a appelé en urgence pour me demander d'être prêt à rejoindre un service Covid en quatre jours. Quand je me présente, on me fait comprendre qu'il y a eu un effet d'emballlement et que ma présence n'est plus nécessaire. »

Largement discrédités, les organes de direction semblent faire l'unanimité contre eux. Des critiques montent dans les rangs des participants : les directions sont jugées « hors-sol », enfermées dans une logique gestionnaire. Fabien Paris renchérit : « On ne veut plus du mandarin hospitalier, qui décide seul et attend simplement des autres qu'ils exécutent ses ordres. » En tant qu'infirmier au centre hospitalier de Saint-Nazaire, il a vu cette méthode managériale à l'œuvre : « Dans mon service, les paramédicaux n'ont pas été associés aux réunions de crise sur le Covid. Puis on nous a subitement annoncé que des masques devant être changés toutes les quatre heures pouvaient finalement tenir six heures. Sans rien expliquer, on nous a fait progressivement revenir sur des années de procédures d'urgences hospitalières. »

En tant que chef du service de réanimation pédiatrique de l'hôpital Robert-Debré, à Paris, Stéphane Dauger s'estime, lui aussi, victime de l'arbitraire de sa hiérarchie. « Au sein du service, nous avons pris en commun la décision d'ouvrir un deuxième service de réanimation pour les patients souffrant du Covid. Nous ouvrons l'unité à la fin mars, en tenant des comités de crise réguliers. C'était un fonctionnement très démocratique. » La direction ne participe pas à la décision, mais laisse faire. Durant la dernière semaine d'avril, elle opère un revirement et annonce la fermeture de la deuxième unité de réanimation. « La décision qui a été prise de tout arrêter est tombée du ciel, sans explication. C'est insupportable, parce que nos efforts por-

taient leurs fruits. C'est ce type d'exemple qui me fait penser que l'administration de la santé publique doit être gérée par des médecins. »

Lorsque les ateliers s'arrêtent, les conversations se poursuivent dans les couloirs. Au-delà de l'effet cathartique, elles ouvrent de nouvelles perspectives pour Eugénie Baqué : « C'est très intéressant de voir comment d'autres arrivent encore à donner du sens à leur travail. Que ce soit dans le cadre de l'institution, en faisant évoluer leur pratique, ou même en dehors. »

Interne en psychiatrie depuis trois ans au centre hospitalier Sainte-Anne, elle a vécu en janvier 2019 l'entrée de son établissement dans un

ensemble plus vaste, le groupe hospitalier universitaire Paris psychiatrie. « L'idée, c'est que, en créant une grande structure hospitalière, on rationalise les coûts. Mais, selon moi, cela induit une uniformisation des pratiques, ce qui est complètement contre-productif. La richesse de la psychiatrie, c'est justement qu'il n'y a pas d'ap-

proche prototypée pour aider les patients. » Au-dessus des chef-fes de service, opèrent désormais des chef-fes de pôle, qui exercent leur influence de manière indirecte. « Ils sont décisionnaires dans l'attribution des moyens alloués à un service et dans la répartition des effectifs. Et, en concertation avec l'ARS, ils choisissent les projets d'établissement que nous adoptons. Ce sont ces projets qui conditionnent une partie du financement de l'hôpital et certaines embauches, pour remplir un objectif fixe. »

Au terme de la journée, les échanges ne définissent pas ce que doit être la gouvernance dans la santé publique. Mais les témoignages s'accumulent pour montrer que les entraves de l'administration peuvent être dépassées. « Je souhaite que ce type d'atelier se popularise et qu'on décroïssonne le débat, conclut Eugénie. Mais je n'attends pas que la solution vienne du gouvernement. » Ce sera le rôle des « ateliers de refondation », dont le prochain devrait se tenir le 16 janvier 2021. ●

« Si le système continue de tourner, c'est grâce à des initiatives du terrain. »

PRIME COVID : L'ÉTAT CAFOUILLE

L'annonce se voulait forte. Pour le personnel soignant ayant fait face à la première vague du Covid, l'État reconnaissant s'engageait à verser une prime exceptionnelle. Mais, très vite, on tempère le discours. Si la somme du bonus peut monter jusqu'à 1 500 euros, elle est conditionnée par des critères géographiques et administratifs. Il y a quelques semaines au CHU de Bordeaux, des membres du personnel paramédical ont ainsi eu la surprise de recevoir un avis réclamant le remboursement d'une partie de leur prime. « Cela a fait un tollé, raconte Franck Ollivier, du syndicat SUD Santé Sociaux de Bordeaux. Finalement, la direction a fait marche arrière. » À Vertheuil, dans un établissement de santé scindé en deux services,

les primes se font attendre : les équipes du foyer pour adultes handicapés ont reçu leur prime dans les temps, tandis que pour le personnel de l'Ephad, rien à l'horizon. « Comme nous sommes financés par le conseil départemental, nous n'avons pas droit aux mêmes aides, explique Stéphanie Birot, de la CGT Santé. Alors que nous travaillons côte à côte, c'est absurde. » Finalement, le conseil départemental a voté le 5 octobre une prime de 1 000 euros. Le 12 octobre, Mediapart révélait qu'après avoir consulté ses membres (60 000 réponses), l'Ordre national infirmier déplorait que plus d'un tiers travaille en effectifs réduits, et 57 % se déclarent en situation d'« épuisement professionnel ». ➤ R. G.

Une élusion de L'Opinion

Dans son édition du 6 octobre, le quotidien L'Opinion a publié une longue « enquête » sur les prétendus ravages de « la mouvance communautariste, décoloniale, indigéniste ou néoféministe », qui, d'après cette publication, « traverse » chez nous « tout l'enseignement supérieur ». Le propos n'est pas entièrement nouveau : depuis de longs mois, des articles traitant de ce même sujet et recourant peu ou prou aux mêmes éléments de langage et de prétendue preuve (1) paraissent régulièrement dans L'Express, Le Figaro, Le Monde, L'Obs, Le Point et Valeurs actuelles, pour ne citer que ces titres-là.

Et le papier de L'Opinion, comme tous les autres, accuse « cette nébuleuse des post-colonial studies », qui, toujours selon ce journal, « impose sa lecture d'un monde binaire, opposant systématiquement [...] dominants et dominés », d'exercer partout dans les facs françaises des pressions épouvantables à la fin de « faire annuler » ou « interdire » certains événements.

Pour appuyer cette assertion, cet article produit, parmi quelques autres, une déclaration de « la philosophe Monique Canto-Sperber », qui soutient qu'il y a dans « cette mouvance très puissante » des « gens ultra-sectaires persuadés d'avoir raison sur tout ».

Monique Canto-Sperber avait annulé, en 2011, une conférence sur Israël animée par Stéphane Hessel.

Et pour mieux légitimer ce témoignage, L'Opinion explique que cette éminente intellectuelle « fut elle-même, en 2011, la cible d'une violente polémique alors qu'elle présidait » l'École normale supérieure (ENS) de la rue d'Ulm (75005, Paris). Mais, curieusement, car il s'agit

tout de même de ce qu'il présente donc (sur Twitter) comme une « enquête », censément un peu fouillée, le journal ne dit rien de plus de cet épisode, dont il suggère pourtant qu'il était représentatif de l'arbitraire qu'il impute aux militant-es de gauche porteurs et porteuses de ce qu'il appelle une « culture de l'excommunication ».

Et cet oubli se comprend. En effet, que s'est-il vraiment passé à l'ENS en 2011 ? Il s'est passé que Monique Canto-Sperber, directrice de l'époque de ce vénérable établissement, qui neuf ans plus tard dénonce avec véhémence les agissements de dangereux censeurs et censeuses, a purement et simplement annulé la tenue, prévue de longue date, dans ses locaux, le 18 janvier de cette année-là, d'une conférence sur Israël animée par Stéphane Hessel et à laquelle devaient participer de nombreuses personnalités (2) – décision qui avait en effet soulevé de virulentes protestations et par conséquent provoqué une assez vive « polémique », mais que l'intéressée avait crânement assumée dans une tribune publiée quelques jours plus tard dans Le Monde (3). De sorte que, loin d'avoir alors été, comme le laisse supposer l'imprécision de ce journal, la victime de l'une des annulations ou interdictions que prétend dénoncer L'Opinion, cette singulière accusatrice en a bel et bien été l'instigatrice...

(1) Additionnés désormais, et comme pour faire meilleure mesure, d'allusions récurrentes à la « cancel culture ».

(2) Un mois plus tard, comme l'avait alors rapporté Le Monde, le tribunal administratif de Paris condamnait la direction de l'ENS pour avoir refusé la réservation d'une salle pour un - autre - débat sur la question israélo-palestinienne.

(3) « Pourquoi j'ai annulé un meeting propalestinien », par Monique Canto-Sperber, Le Monde, 27 janvier 2011.