

SANTÉ: L'URGENCE PARTOUT



NICOLAS MARQUÉS / KR IMAGES PRESSE

Ehpad, urgences, hôpitaux: le travail en flux tendu et la logique comptable génèrent de graves dysfonctionnements et viennent à bout des soignants et du système de santé. Diagnostic et remèdes envisageables.

ENTRETIEN AVEC LAURENT LAPORTE,

CADRE AU CENTRE HOSPITALIER DE CADILLAC (GIRONDE) ET SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE L'UNION FÉDÉRALE DES MÉDECINS, INGÉNIEURS, CADRES ET TECHNICIENS (UFMICT-CGT).

Notre travail a été découpé, «taylorisé» et prescrit par des gens qui ne se souciaient pas de comprendre ce qu'implique la prise en charge d'un patient, ce qu'est un acte médical et ce qu'il implique au-delà du geste chronométré.

– **Options:** Depuis des mois, la crise de notre système de santé s'impose au cœur de l'actualité. Comment en est-on arrivé là?

– **Laurent Laporte:** Revenir sur la chronologie des réformes qui ont mené au désastre actuel serait long, mais on distingue des constantes dans les politiques de santé des trois dernières décennies. Elles ont opéré un renversement des valeurs au profit de logiques comptables, économiques, bouleversé nos pratiques, et nous ont fait perdre le sens de notre travail. De nouveaux managers ont imposé dans les hôpitaux le «new public management», calqué sur le management d'entreprise et centré sur la «rationalisation» du travail. Notre travail a été découpé, «taylorisé» et prescrit par des gens qui ne se souciaient pas de comprendre ce qu'implique la prise en charge d'un patient, ce qu'est un acte médical et ce qu'il implique au-delà du geste chronométré; sans essayer de connaître ce que nous ou les patients pouvions exprimer sur les besoins et les protocoles.

L'objectif premier n'était pas d'améliorer la qualité ni même l'«offre» de soins – comme si les patients étaient des consommateurs de soins! – mais bien d'optimiser les économies. Ces réformes ont toujours été accompagnées d'engagements rassurants auprès des personnels, et se sont à chaque fois traduites par l'inverse de ce qui était promis, ce qui a généré une rupture totale de confiance à l'égard de nos hiérarchies. À l'exaspération s'ajoute une grande souffrance. Les réorganisations se succédant au fil des réductions d'effectifs et de moyens, la qualité de vie au travail s'est fortement dégradée, tout comme l'accueil des patients. Partout, les personnels, toutes catégories confondues, souffrent de ne plus pouvoir bien faire leur travail.

– **Les réponses apportées par le gouvernement en place depuis un an vous semblent-elles appropriées?**

– La surcharge de travail a généré des dysfonctionnements graves dans de nombreux services et établissements, provoquant parfois des scandales et l'émotion de l'opinion publique: sur la gestion des services d'urgences, des appels téléphoniques au Samu jusqu'à la prise en charge des patients, ou encore dans les Ehpad. Les personnels ont largement contribué à dénoncer ces problèmes lors de multiples mobilisations, mais gardent pourtant le sentiment que leur détresse n'est pas entendue. Même si, quand leur colère s'exprime trop fortement dans un service ou un établissement, quelques promesses sont faites, sans pour autant que la mise en œuvre de mesures concrètes soit garantie. Le récent Plan grand âge est par exemple présenté comme ambitieux. Mais les 300 millions d'euros d'investissements annoncés pour 2019 étaient déjà pour partie programmés, et ne sont en rien à la hauteur des immenses besoins. Même la promesse d'une infirmière de nuit «mutualisée» dans chaque établissement a de quoi laisser perplexe! Comment cela peut-il suffire à soulager les personnels et à rassurer les patients, qui à l'heure actuelle vivent et travaillent dans des conditions inhumaines?

Toujours contraints d'en faire plus en étant moins nombreux, les soignants sont épuisés et en grande souffrance psychique. On ne compte plus les démissions, l'explosion des arrêts maladie, des dépressions, les tentatives de suicides, ou pire. Pour autant, les établissements continuent d'annoncer des suppressions de postes et des réorganisations du travail au nom du «travailler mieux»! Partout, des managers continuent

de chercher à grignoter le moindre temps de pause ou à lisser les effectifs s'il s'avère que sur quelques jours tout le monde ne travaille pas en flux tendu; au détriment des échanges entre collègues, de l'écoute des patients, des temps de formation ou de congé, bref au détriment de la santé des personnels. Les soignants en sont réduits à des actions désespérées. En témoigne cette mobilisation à l'hôpital psychiatrique du Rouvray, à Sotteville-lès-Rouen, où huit infirmières et infirmiers ont dû se mettre en grève de la faim plus de quinze jours avec un large soutien, avant que l'Agence régionale de santé n'accepte la création de 30 postes supplémentaires (sur les 50 demandés) et de services dédiés à l'accueil d'adolescents et de détenus. Pour résumer, nos dirigeants sont conscients des nombreux problèmes générés par les réformes, mais considèrent avec un certain cynisme qu'il n'est pas question de faire mieux si cela coûte plus.

– **Le ministère assure qu'aucune réforme ne sera menée sans concertation. Des chantiers de réflexion sont en cours. Les organisations représentatives des personnels vous semblent-elles suffisamment impliquées dans cette réflexion?**

– Les concertations existent, mais elles se traduisent rarement par une réelle écoute, par un dialogue, et encore moins par la possibilité de négocier sur quoique ce soit. C'est toujours à sens unique. On nous rencontre pour nous expliquer les bonnes pratiques et les seules mesures à prendre, prétendument incontournables, et décidées sans nous: celles qui visent à faire des économies. Nous ne sommes pas associés à de véritables projets, il n'y a aucun espace d'élaboration commune, on nous consulte juste pour «prendre la température» sur une mesure déjà décidée.

– **Le congrès de la fédération Cgt de la Santé et de l'Action sociale s'est tenu du 28 mai au 1^{er} juin à Montpellier. Face à l'urgence, quelles sont les priorités revendicatives et les modes de mobilisation envisagés?**

– Ce fut un congrès de résilience. Le mal-être des personnels, des patients, les luttes et les victoires en cours ont fait l'objet de nombreuses interventions. Cette libération de la parole était indispensable, il fallait bien un lieu pour que les témoignages trouvent un écho plus large, pour

que chacun réalise à quel point les vécus sont partagés, pour rompre le sentiment d'isolement et parfois d'impuissance, et resserrer les liens pour reconstruire. Le défi est immense et implique également une contre-offensive idéologique et politique: il s'agit de défendre et de restaurer la qualité du service public de santé français, faute de quoi le très lucratif marché de la santé sera ouvert au secteur privé, au détriment d'une grande partie de la population, pas assez solvable ou vivant

Travailler le spécifique n'a rien à voir avec une activité catégorielle ou corporatiste. Le spécifique, on l'applique à chaque catégorie, c'est-à-dire qu'on offre à chaque profession la possibilité de s'exprimer, de réfléchir avec ses pairs confrontés aux mêmes problématiques, et avec ses autres collègues dans les services.

trop loin des centres urbains pour accéder à des soins de qualité. Nous voulons réaffirmer que le droit à la santé est un droit constitutionnel et que les pouvoirs publics doivent en assumer les conditions d'accès. Cela ne se fera pas sans rassemblement et sans élargissement des luttes au niveau national.

– **Des médecins et cadres hospitaliers ont participé aux mobilisations de ces derniers mois. Comment pensez-vous qu'ils puissent peser, et en quoi l'Ufmict-Cgt vous semble-t-elle pouvoir apporter sa réflexion et sa contribution dans la construction d'un meilleur service public de santé?**

– Il y a malheureusement aussi des cadres qui continuent d'œuvrer à la restriction des moyens, mais quoi qu'il en soit, nous devons être un recours pour tous les agents mis en difficulté dans les réorganisations: personnels logistiques, techniques, administratifs, et cela concerne aussi les catégories A.

Notre objectif est de reconstruire les collectifs de travail, de redonner du sens à notre travail en nous appropriant tous les outils de réflexion et d'action nécessaires. Je constate que je m'enrichis de ma double implication, dans mon syndicat local au sein d'un hôpital psychiatrique, et au sein de l'Ufmict, où les débats nationaux émergent, et j'essaie de faire circuler au mieux l'ensemble de ces éléments d'éclairage, qui sont complémentaires. Pour nous, travailler le spécifique n'a rien à voir avec une activité catégorielle ou corporatiste. Le spécifique, on l'applique à chaque catégorie, c'est-à-dire qu'on offre à chaque profession la possibilité de s'exprimer, de réfléchir avec ses pairs confrontés aux mêmes problématiques, et avec ses autres collègues dans les services. Nous estimons que les cadres, les médecins, les directeurs ne sont pas des gens stupides, et que ceux qui choisissent d'agir avec la Cgt le font forcément avec l'idée de réfléchir et d'avancer avec les autres, avec une vision commune du système de santé. Cela rend peut-être l'activité et le revendicatif plus complexes, mais nous ouvre une vision plus riche et plus juste des réalités. Nous voulons penser notre travail dans sa réalité, sans charabia managérial, retrouver une part de maîtrise sur notre vie professionnelle, et au-delà.

Propos recueillis par Valérie GÉRAUD