



Tenon, hôpital à bout de souffle

En grève, les infirmières racontent la pénurie alors que 900 postes ont été supprimés à Paris en 2010.

Par **FABIEN SOYEZ**

Depuis sept semaines, le quart du personnel est en grève à l'hôpital Tenon, dans le XX^e arrondissement de Paris. Mercredi, ils étaient une cinquantaine à accompagner les quatre infirmières des urgences convoquées par la direction de l'Assistance publique (AP-HP). Pas de sanctions, mais un «rappel à l'ordre» de leur hiérarchie, qui jugeait «irresponsable» et «abusives» leur utilisation du droit de retrait, «mettant en danger les patients».

Pauline Lefortier, 24 ans, était parmi ces infirmières qui, au bout du rouleau, ne se sont pas rendues au travail, le 5 novembre. «Depuis le début de la semaine, on était en sous-effectif. Ce n'est plus possible. On ne vient plus ici avec l'envie de travailler, mais avec la boule au ventre.» Pauline ajoute : «Un jour, il ne restait qu'une infirmière pour tout le secteur, soit 70 malades. Les patients étaient vraiment en danger, on les a remis en sécurité [en exerçant leur droit de retrait, ndlr].» Dans l'hôpital, 58 postes d'infirmières sont vacants sur 600. Aux urgences, il

en manque 6 sur 37. «Parfois, on est dans l'illégalité. Il y a quinze jours, un infirmier a travaillé dix-huit heures. Il a bossé l'après-midi et a enchaîné la nuit», s'insurge l'une d'entre elle.

«**INTÉRIMAIRES**». Mardi, l'hôpital de jour du service oncologie était fermé à cause d'arrêts maladie collectifs. Dans un autre service, Dominique Jouin, aide-soignante en cardiologie, raconte : «J'étais en repos, j'accompagnais ma mère aux urgences. Il y avait si peu de personnel que j'ai dû assurer les soins des box médicaux, en civil.»

A l'AP-HP, 900 emplois ont été supprimés en 2010. D'ici à 2014, 4 000 postes ne seront pas remplacés. A Tenon, plus de 5% des lits sont fermés. Les brancards s'agglutinent dans les couloirs. «Ici, c'est formateur, on fait de l'humanitaire», ironise Sophie, infirmière aux urgences. Un collègue lâche : «J'ai fait un stage au Bénin, il y a trois ans, c'était mieux. Du matériel, pas de violence. Ici, on se fait cracher dessus par des patients. On a tous moins de 30 ans, et on se retrouve avec une hernie discale à force de porter des brancards qui pèsent 200 kilos.» Selon l'inspection du travail, le personnel est au bord de l'épuisement.

Valérie Franchi soupire : «Je termine parfois mes journées en pleurs. Après, on s'étonne que personne ne reste. Des stagiaires passent, mais pour rien au monde ils ne travailleraient ici.» Pour sa collègue Patricia Bastien, «il faut titulariser les CDD, combler les postes vacants et arrêter d'embaucher des intérimaires. Et vu la pénibilité du travail, une prime ne serait pas négotiable». Le malaise reflète la crise de la fonction publique hospitalière. «Les effectifs, on les a, sur le papier. Mais on n'arrive pas à garder les dernières recrues», affirme Christine Chassenieux, cadre. Quel jeune voudrait bosser un week-end sur deux,

avec des horaires variables, avec la vie des gens entre les mains, pour 1 400 euros par mois ? Comment se loger à Paris avec un tel salaire ? Ces facteurs poussent les débutants à partir en province ou dans le privé. Pour Etienne Hinglais, le chef des urgences, «l'hôpital public doit être réinventé». Ajoutant que la solution, c'est «une enquête de fond auprès du personnel. Il faut l'écouter, tout simplement». Un audit est prévu, qui sera suivi d'un plan d'actions, assure la direction. Des négociations débutent ce matin pour l'amélioration des conditions de travail.

RECRUTEMENT. «On travaille à offrir un cadre de travail satisfaisant et à recruter du personnel», affirme Marie-Noëlle Gerain-Breuzard, directrice adjointe du groupe hospitalier dont dépend Tenon. La direction annonce le recrutement de 48 infirmières entre novembre et janvier. «Si les choses ne changent pas, l'hôpital va brûler. Ça va être la révolution ! On va peut-être finir par faire comme en Finlande», prophétise Sophie. En novembre 2007, 12 800 infirmières finlandaises avaient menacé de démissionner. Elles avaient finalement obtenu une revalorisation de leurs salaires. •

A l'hôpital Tenon, le 27 octobre. Faute de personnel, il est déjà arrivé qu'un infirmier enchaîne une journée après une nuit de travail. PHOTO VINCENT NGUYEN, RIVA PRESS

Claude Evin, directeur de l'Agence régionale de santé, revient sur la mauvaise répartition des moyens dans les hôpitaux d'Ile-de-France :

«La nuit, la prise en charge n'est pas bien sécurisée»

L'ancien ministre socialiste de la Santé, Claude Evin, est depuis sept mois à la tête de l'Agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France, qui a la tutelle sur les hôpitaux et la médecine de ville dans cette région.



Il y a toujours des problèmes de recrutement d'infirmières dans les hôpitaux franciliens ? Ce n'est malheureusement pas nouveau. Dans le cas de l'hôpital Tenon à Paris [lire ci-contre, ndlr], la seule chose que je peux dire, c'est que l'on aurait peut-être pu s'en occuper avant. Récemment, un rapport de vos services évoquait la fermeture d'un grand nombre de blocs chirurgicaux, la nuit, en Ile-de-France, faute d'activités suffisantes. C'est un de mes dossiers prioritaires, car il y a un véritable problème en Ile-de-France. Tous les acteurs dressent le même constat : la nuit, la prise en charge n'est pas bien sécurisée. Il n'y a pas de cartographie fiable, il n'y a pas de cohérence, et il y a une déperdition des moyens.

Vous dites que dans la région la plus riche de France, la sécurité des patients n'est pas assurée complètement... Elle ne l'est pas, il y a même des aberrations.

Par exemple ?

Il y a des hôpitaux qui affichent, la nuit, un service de chirurgie de garde, avec des chirurgiens d'astreinte. Mais dans l'établissement, il est convenu que le chirurgien ne se déplacera pas. Il y a d'autres établissements où l'on ne sait pas si le chirurgien de garde est un chirurgien viscéral ou bien orthopédique. Faute de le savoir, le Samu n'adresse quasiment plus aucun patient : en un an, dans un de ces services, la nuit, il n'y aura eu que... 12 interventions. Cela fait chère l'intervention. Dans d'autres hôpitaux, on va rencontrer des médecins physiquement présents la nuit, mais qui n'ont rien à faire. Et ceux-là vont récupérer le lendemain, alors qu'on aurait besoin d'eux car la journée, les patients se bousculent. Toujours la nuit, les gardes de chirurgies spécialisées peuvent être déficientes. Exemple récent à Gonesse, où un enfant est arrivé avec une blessure à l'œil ; il n'y avait pas de praticiens spécialisés. Beaucoup de temps a été perdu, et au final, l'enfant a perdu son œil. Nous sommes confrontés à un problème de chirurgiens de spécialités dans le Val-d'Oise.

Qu'allez-vous faire ? Réduire à un service de chirurgie ouvert la nuit par département, comme le suggérait le rapport de l'ARS ?

Ce n'est pas obligatoirement la solution.

Il faut travailler sur le maillage et les liens entre établissements, publics ou privés. Regardez à Melun, ville importante de Seine-et-Marne : il n'y a pas de bloc chirurgical de garde la nuit à l'hôpital, ce qui laisse pantois. Il faut donc trouver un accord avec les cliniques. Et ainsi de suite... Mais c'est quand même incroyable qu'il y ait des chirurgiens, censés être de garde, mais qui dans les faits ne le sont pas... On est loin de la légalité.

Chacun se débrouille. Parfois, offrir des gardes à un chirurgien est une façon de mieux le payer et donc de le faire venir dans un hôpital qui est moins attractif que d'autres. Que faire ? Tout se tient. Si un chirurgien est de garde la nuit, comme un médecin anesthésiste réanimateur, il ne travaillera pas le lendemain, bénéficiant logiquement du repos compensatoire. On le voit, si on touche à un élément, cela a des répercussions sur tout le reste. Reste que le défi est celui d'une meilleure répartition des moyens. Ce sujet est connu, on sait que cela ne fonctionne pas bien et il faut envisager de nouvelles solutions.

Lesquelles ? Et pourquoi ne pas faire des demi-gar-

des ? Car la situation n'est pas la même entre 18 h 30 et minuit, et la période après minuit où l'activité est souvent quasi nulle... Voilà quelque chose d'envisageable.

Quand prendrez-vous une décision ? Je me donne jusqu'au printemps pour élaborer un schéma d'organisation sanitaire cohérent, avec la définition de services qui auront des cahiers des charges précis.

Qu'en est-il de la permanence des soins en ville ? Nous allons ouvrir également ce dossier. Plus généralement, cela renvoie à la question de l'offre de soins. Ma priorité est l'accès aux soins. Or, il y a des inégalités insupportables. La région Ile-de-France a beau être une des régions les plus riches de l'Hexagone, il y a des écarts terribles. La mortalité infantile est préoccupante en Seine-Saint-Denis. Le cancer du sein ? Les inégalités de la prise en charge sont flagrantes. Et nous avons de véritables déserts médicaux, comme les territoires ruraux en Seine-et-Marne, comme le nord du Val-d'Oise, mais aussi en Seine-Saint-Denis.

Il manque des moyens ? Non. C'est une répartition plus juste qui s'impose. Il faut de la pédagogie. Les choses se débloquent, mais d'une manière parfois un peu lente.

Recueilli par **ÉRIC FAVEREAU**

REPÈRES

58

C'est le nombre d'infirmières manquantes à l'hôpital Tenon, sur un total de 600, l'un des taux (9,6%) les plus élevés de tous les hôpitaux parisiens.

COUPES À L'AP-HP

L'Assistance publique-Hôpitaux de Paris est en pleine restructuration, avec le regroupement de ses 37 établissements en 12 groupes hospitaliers. Selon plusieurs estimations, près de 900 emplois ont été supprimés en 2010. Et il est prévu une baisse d'effectif d'au moins 4 000 personnes, d'ici à 2014, sur un total de 90 000 emplois.

420

C'est le nombre d'établissements de santé, tous statuts confondus, répartis sur l'ensemble de la région Ile-de-France.

www.spain.info

* Iberia annonce le vol de votre vie

Paris - Madrid	à partir de 100€* a/r
Paris - Ténérife	à partir de 249€* a/r

España. ¡Ten al lado!

* Tarifs aller-retour au départ de Paris, taxes et frais de gestion inclus, pour des billets achetés sur Iberia.com. Achat jusqu'au 30/11/2010. Places selon disponibilité dans la classe de réservation correspondante et conditions spéciales d'application. Pour plus d'information, consultez notre site www.iberia.com

IBERIA
www.iberia.com