

De: **herve pichon** pichonher@gmail.com
Objet: Fwd: Grenoble, symptôme d'une crise généralisée
Date: 28 mars 2018 23:18
À:

Grenoble, symptôme d'une crise généralisée



Grenoble, le mercredi 17 janvier 2018 – Édouard Couty, médiateur nommé par le ministre de la Santé sur les sujets concernant la qualité de vie au travail des professionnels de santé, a remis la semaine dernière un rapport sur les difficultés rencontrées au sein du CHU de Grenoble. L'ancien directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins y dressait notamment le portrait d'un management souvent déconnecté des préoccupations des soignants et manquant d'humanité, propice au développement de situations de maltraitance et tout au moins d'un sentiment de perte de sens chez les professionnels. Ce diagnostic a donné lieu à l'injonction d'un traitement d'urgence pour le CHU de Grenoble.

Signe d'appel

Mais Grenoble n'est qu'un symptôme d'un mal qui touche la plupart des établissements de santé français rappellent de nombreux observateurs. Le docteur Pierre Micheletti, responsable pédagogique du diplôme "Santé précarité" à la faculté de médecine de Grenoble signale dans un texte récent : « *Il ne faudrait (...) pas croire que ces salutaires décisions de protection des équipes soignantes ne concernent qu'un établissement isolé, témoignant de ce qui relèverait d'un contexte spécifique, hors norme. En administrant un traitement ponctuel, on courrait alors le risque d'en faire un usage cosmétique pour la situation qui prévaut, bien au-delà de la capitale des Alpes, dans les hôpitaux français. La fièvre grenobloise est le signe d'appel d'une pathologie beaucoup plus évoluée et diffuse* » constate-t-il. Les syndicats de praticiens hospitaliers réunis au sein d'Action Praticiens Hôpital arrivent à la même conclusion dans un

communiqué publié le 15 janvier qui insiste : « *Au-delà des situations concrètes décrites, les problèmes rencontrés au CHU de Grenoble existent partout ailleurs. (...) La souffrance au travail est devenue un lieu commun à l'hôpital public en 10 ans* ». Face à cette situation, les organisations appellent d'ailleurs la mise en place d'un « *Grenelle de l'hôpital, qui doit démarrer rapidement si on ne veut pas voir d'autres collègues craquer ou d'autres hôpitaux stigmatisés. Au vu de tous les conflits en cours que nous suivons de très près, la situation de l'hôpital public devient de plus en plus explosive* » alerte Action Praticiens Hôpital.

L'Isère, comme souvent, précurseur

S'il n'est donc qu'un exemple parmi d'autres, le CHU de Grenoble n'est peut-être totalement par hasard l'aiguillon de la contestation. Pierre Micheletti rappelle comment « *L'histoire située à Vizille, dans l'Isère, les premières actions qui conduiront à la fièvre révolutionnaire de 1789* ». Anecdote historique en forme de clin d'œil mise à part, bien avant la pétition lancée par le professeur Grimaldi et qui a connu, hier notamment, une large couverture médiatique, plusieurs centaines de médecins de l'Isère avaient adressé en septembre une lettre ouverte au ministre de la Santé à propos de la dégradation de l'hôpital public (dont nous nous étions faits l'écho dans ces colonnes). Ces praticiens y évoquaient un « *management destructeur et contre-productif qui met à mal tous les personnels y compris les médecins hospitaliers* ».

Agnès Buzyn : des déclarations prometteuses mais trompeuses ?

Les signataires laissaient également entrevoir (de manière bien plus marquée que les signataires de la pétition proposée par le professeur Grimaldi) leurs doutes quant à la volonté d'Agnès Buzyn, ministre de la Santé, de faire évoluer la situation, en dépit de ses promesses répétées. « *Madame la Ministre, nous constatons que vous vous inscrivez dans la continuité de votre prédécesseur en accélérant les GHT, donc les fermetures de structures et en annonçant un taux directeur à 2,1 qui oblige les établissements de santé à supprimer de nouveaux postes de dépense* » regrettaient-ils. De la même manière, les urgentistes Patrick Pelloux ou Christophe Prudhomme (eux aussi à l'origine d'une pétition) s'inquiètent de la politique suivie par le nouveau gouvernement. Dans une tribune publiée à la fin de l'année par l'Humanité, le docteur Christophe Prudhomme relevait par exemple : « *Il faut battre en brèche toute l'argumentation autour de l'ambulatoire. En effet, si les nouvelles techniques chirurgicales permettent de limiter les durées d'hospitalisation, cela ne concerne qu'une petite partie de l'activité médicale pour des patients qui doivent être sélectionnés sur des critères médicaux et surtout – ce qui est souvent oublié par une partie de médecins obnubilés par la technique – prenant en compte leurs conditions sociales et psychologiques* ». Dans les mêmes colonnes, évoquant également les premiers pas d'Agnès Buzyn, le docteur Claire Gekiere (psychiatre) notait l'urgence de « *restaurer des contre-pouvoirs à l'hôpital en redonnant (...) du pouvoir décisionnel aux commissions médicales d'établissement (...). Puisque notre ministre veut "redonner confiance aux équipes de l'hôpital et du sens à leur mission", qu'elle nous reçoive, nous avons beaucoup d'idées constructives à ce sujet !* » concluait-elle.

Conséquences pour les patients : en Isère aussi, les premières révoltes

Conséquences pour les patients : en 1896 aussi, les premières révoltes

Enfin, si Grenoble pourrait faire figure de catalyseur de la révolte dans les hôpitaux, c'est également le cas du côté des patients. Pour une des premières fois en effet, les conséquences négatives pour les malades des souffrances des professionnels de santé à l'hôpital sont mises en lumière par les mères de deux enfants atteints d'une hyperplasie congénitale des surrénales. Suivis au CHU de Grenoble, leurs enfants voient leur prise en charge mise en péril en raison de l'arrêt de travail de deux pédiatres endocrinologues de l'établissement, arrêts de travail qui seraient liés à une « *souffrance professionnelle* ». Inquiète de leur situation, les deux mères évoquent dans une pétition leur désarroi : « *nous nous retrouvons seuls face à la maladie, sans aucun médecin formé à la rareté de l'affection. Maladie qui s'avère être létale en l'absence de suivi. La situation devient critique* » écrivent-elles. Gageons qu'à l'instar des problèmes de souffrance au travail, le CHU de Grenoble ne soit pas un cas isolé quant aux répercussions de ces troubles sur les patients.

Aurélie Haroche