

À l'hôpital d'Agen, un bloc opératoire au bord de l'implosion

26 JUIN 2018 PAR [EMMANUEL RIONDÉ](#)

Au centre hospitalier d'Agen, dépassements d'horaires et relations conflictuelles sont le quotidien du bloc opératoire. Les *burn-out* s'empilent. Un médecin anesthésiste s'est donné la mort en mars dernier. Alors que la direction répond « *réorganisation* », les infirmier.e.s dénoncent une « *logique du chiffre* » déshumanisante et le comportement jugé nocif de quelques chirurgiens.

Journées de grève, dépôts de droit d'alerte, courriers à la direction... Depuis plus de six mois, la tension sociale ne cesse de monter au sein du bloc opératoire du centre hospitalier d'Agen, dans le Lot-et-Garonne. Jeudi 21 juin, l'ensemble du personnel de l'hôpital était appelé à la grève. Une semaine avant, les 57 infirmiers et cadres du bloc avaient quasiment tous débrayé.

Dans une lettre adressée le 1er décembre 2017 au directeur de l'établissement, Didier Lafage, en poste depuis deux ans et demi, ces « paramédicaux » dénonçaient « *le non-respect de la charte du bloc opératoire* », « *le non-respect du personnel* », « *le non-respect du patient* », le « *travail dans l'insécurité* » et les « *dommages collatéraux* » d'une situation les atteignant dans leur « *intégrité physique et morale* ».

Depuis, des réunions ont eu lieu, une psychologue du travail a rencontré l'équipe, des promesses ont été faites par la direction. Mais en juin, le bilan est là : « *Non seulement les doléances du personnel médical sont restées lettre morte mais de nouvelles problématiques ont émergé* », écrivent-ils dans un courrier envoyé à la presse le 1er juin, un peu en désespoir de cause. « *Je veux vraiment insister sur la maltraitance humaine subie par les personnes* », implore Carine, infirmière anesthésiste du bloc.

Comme ses collègues Pierre, Marcel et Chloé (aucun.e n'est syndiqué.e), elle s'est choisi un prénom d'emprunt pour témoigner d'une situation dont attestent aussi les infirmier.e.s cadres de différents services liés au bloc, placés en arrêt depuis plusieurs semaines ou mois, dont quatre en accident de travail (AT), à la suite de « *stress réactionnels* » ou *burn-out*.

Avec ses cinq salles d'opération (plus une d'endoscopie) accueillant environ 6 000 interventions chirurgicales par an et où sont susceptibles d'intervenir une vingtaine de praticiens, le bloc opératoire du CH d'Agen a des moyens limités. La « *charte du bloc* », un document validé par la commission médicale d'établissement, « *prévoit que le dernier pansement a lieu autour de 18 h 30*, explique Chloé. *Mais le programme opératoire est tellement faussé qu'on déborde tout le temps, ce qui oblige les IADE et IBODE* [infirmier.e.s anesthésistes et infirmier.e.s du bloc opératoire diplômés d'État, dans le jargon hospitalier – ndlr] *à rester sur place* ».

Pierre précise : « *Au bloc, on a l'habitude de s'adapter, d'être souple, c'est un service particulier, un milieu confiné où l'on vit des choses fortes. On sait que si on n'est pas là, ça peut poser problème.* » Sauf que depuis de longs mois, les débordements horaires sont presque quotidiens, transformant la « souplesse » consentie en une contrainte épuisante. « *Il y a du forcing, certains chirurgiens surbookent le planning* », souligne Marcel. « *Le directeur est branché sur la hausse d'activité et la baisse des dépenses : les préconisations du plan de retour à l'équilibre. Donc, il encourage les médecins à multiplier les actes* », explique Chloé. Des praticiens dont certains imposent leurs agendas, bien que ce soit aux cadres de gérer les plannings opératoires et de personnel. « *Il y a vingt ans, à 15 heures, les programmes étaient finis*, explique Carine, la plus ancienne du groupe. *Aujourd'hui, l'activité a augmenté mais les structures sont les mêmes et les effectifs paramédicaux aussi...* » « *C'est comme si on voulait faire rentrer un pied de 40 dans une chaussure de 36 ! C'est pas possible* », conclut Marcel.

Un « conseil de bloc », qui élabore la charte, est censé se réunir chaque mois pour s'assurer qu'elle est respectée, fluidifier l'organisation et les relations entre les différents acteurs. Mais au CH d'Agen, cette instance, sorte de plateforme de débat réunissant des chirurgiens, paramédicaux et cadres, ne s'est plus réunie depuis novembre. Mois où s'est produit l'événement déclencheur de la crise – le 21 exactement –, lorsque deux infirmier.e.s qui venaient de passer plus de 12 heures au bloc se sont opposé.e.s à la poursuite des interventions.

Cette situation a provoqué la colère du chirurgien : « *Il a appelé la direction pour se plaindre que nos collègues étaient des fainéants qui refusaient de travailler. Trois jours plus tard, ils ont été entendus par la DRH* », raconte Chloé. À la suite de quoi, les deux paramédicaux mis en cause se sont vu accorder un arrêt de travail. L'un y est resté trois mois, l'autre s'y trouve encore.

À cette même période, c'est un médecin anesthésiste qui, un matin en sortant de garde, fait savoir qu'il va demander un arrêt de travail. « *Il était clairement en burn-out* », assurent aujourd'hui tous ceux de ses collègues que nous avons pu interroger. Il s'est donné la mort quelques mois plus tard, le 12 mars dernier, alors qu'il n'avait toujours pas repris le travail. « *Aujourd'hui, une grosse majorité de personnel du bloc vient travailler avec la boule au ventre* », assène Maryse Prabis-Pinsolle, secrétaire du syndicat CGT de l'hôpital qui accompagne le mouvement des personnels du bloc. Et rappelle qu'un droit d'alerte avait déjà été émis en 2014 sur les conditions de travail au bloc.

Un nom revient en boucle dans les témoignages. Celui d'un chirurgien considéré comme un excellent praticien, ne comptant pas ses heures, « *très reconnu professionnellement* » mais à la « *personnalité problématique* », euphémise Maryse Prabis-Pinsolle. « *Avec lui, on a déjà eu droit à des insultes comme "connard" ou à des immixtions dans la vie privée d'une collègue dont il a traité le mari de "postier alcoolique"* », témoigne Chloé. « *Il y a aussi les réflexions désagréables sur le fait que nous sommes "trop nombreux" ou les appellations vexantes comme "pousse-seringue" ou "ouvre-boîtes"* », rajoute Pierre.

Un comportement couvert par la direction, selon les témoignages des personnels qui assurent que les relations sont plus apaisées avec la plupart des autres praticiens, dont certains ont même signé une pétition de soutien, même si la majorité préfère « *ne pas se mouiller* ». À l'origine de l'incident de novembre, le personnage en question fait aujourd'hui l'objet d'une plainte au civil, liée à une scène rapportée le 7 décembre dans un compte-rendu de la psychologue du travail : « *Dans la salle de pause, (...) le docteur X arrive (...). Je l'invite à donner son avis sur la situation d'épuisement de l'équipe. Pour lui, le principal problème vient de la programmation et de ceux qui programment (les cadres). Il est très en colère contre les agents qui ont écrit la lettre adressée à la direction. (...) Face à ceux qui essaient de lui parler, il s'en prend à un agent en lui disant que s'il devait respecter la charte du bloc, la greffe de la semaine suivante devrait se faire à Bordeaux. Il s'agissait de son mari. L'agent est parti en larmes.* »

En réponse à un nouveau droit d'alerte émis le 11 juin, la direction a promis des investissements, la mise en place d'un « *staff de programmation hebdomadaire* » et la réimplémentation d'un logiciel de programmation du bloc souhaitée par le personnel. « *Depuis le début, ils nous répondent volontiers sur les questions d'organisation, grince Chloé. En revanche, chaque fois qu'on a abordé la question des relations, le directeur nous a toujours répondu que c'était son affaire, qu'il traiterai ça en petit comité et ne nous exposerait pas la manière dont il s'y prendrait...* » Dans sa réponse, la direction estime que les « *difficultés relationnelles sont liées assez généralement à des désorganisations récurrentes* ».

Sollicitée à plusieurs reprises par le biais du service communication et de son secrétariat, la direction de l'hôpital n'a pas donné suite à nos demandes d'entretien. Mais sa réaction après le suicide du médecin anesthésiste, en mars, a marqué les esprits. « *Ils ont banalisé et n'ont pas vraiment marqué le coup, témoignent deux infirmières. Du coup, nous avons pris nous-mêmes l'initiative de s'arrêter une heure, le lendemain de l'annonce de sa mort, en forme d'hommage.* » L'équipe a par la suite été informée de la mise en place d'une cellule d'aide psychologique. « *Les numéros de téléphone étaient faux et les personnes indiquées n'étaient pas disponibles. Ils nous avaient même donné le numéro du directeur des ressources matérielles de l'hôpital ! Lorsqu'on les a informés de cette confusion, ça les a fait rire...* »

Parmi les récents points de friction, l'annonce brutale, il y a deux semaines, de la mutation du cadre du bloc opératoire au service ambulatoire. « *Ça fait 42 ans que je bosse, dont 38 au bloc, témoigne-t-il. Pour l'expliquer, ils m'ont simplement fait valoir la nécessité de réorganiser le service et qu'il fallait davantage travailler avec l'ambulatoire.* » Aujourd'hui en arrêt de travail, très affecté, lui qui n'hésitait pas à tenir tête aux chirurgiens pour faire respecter les plannings parle d'un « *règlement de comptes* » orchestré par le chirurgien précédemment évoqué. Ce dont l'ensemble de l'équipe est convaincu.

La cadre du service ambulatoire, elle aussi en arrêt de travail depuis le mois de mars, témoigne de son incompréhension : « *On veut juste du respect et des explications*

par rapport à ces mutations. À la place, on a de la méchanceté gratuite. Leur logique, c'est du chiffre, du chiffre, du chiffre... Ils sont destructeurs. » Une autre : « Ils déplacent les gens sans les prévenir, certains apprennent leur mutation en revenant d'arrêt de travail... Qu'est-ce que ça veut dire ? On peut comprendre qu'ils doivent faire de l'argent mais là, c'est du management à la France Télécom... On ne gère pas un stock de patients et de personnels comme des boîtes de conserve ! Il y a de l'humain au bout de tout ça. »

Vendredi 22 juin, à une heure de route d'Agen, les personnels hospitaliers du CHU Purpan de Toulouse tournaient [une deuxième version de leur clip inspiré du « Basique » d'Orelsan](#), dont [la première version](#) a été vue plus de 5 millions de fois. Dans le texte détourné, le chanteur infirmier rappelle que « *personne ne veut avoir à mourir pour des putains de raisons d'argent* ».