

Chronique d'une maltraitance programmée



■ Par sa capacité de dévoilement des malheurs que l'inhumaine gestion post-capitaliste et néolibérale du monde impose à celles et ceux d'en bas, le mouvement des Gilets jaunes a déjà marqué de son empreinte récalcitrante toute résistance aux conditions de la survie diminuée. Repris d'un blog de Mediapart¹, bienvenu nous semble ce témoignage qui nous arrive de Belle-Île et qui décrit, en immersion, comment, dans le cadre d'une « modernisation » hospitalière, la restructuration de deux Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) illustre de manière paradigmatique tout ce qui rend détestable ce monde des comptables du malheur. Mais aussi tout ce qui rend éthiquement indispensable la résistance à cette cynique politique de dévastation du monde. – À contretemps.



Nous avons suivi pendant plusieurs mois le quotidien d'aides-soignants d'un EHPAD de Bretagne. Immersion dans les mécanismes de casse institutionnelle.

Belle-Île (Morbihan). 5 500 habitants à l'année. Compter le décuple en haute saison. La plus grande île bretonne est prisée par les touristes pour le charme de ses ports, sa nature sauvage, ses sentiers côtiers, ses plages. Mais derrière la carte postale, une réalité économique ordinaire. Le plus gros employeur de l'île – laquelle a un taux de chômage important –, c'est l'hôpital Yves Lanco. Il regroupe plusieurs unités : médecine, foyer handicapés, deux EHPAD, un service d'unité de soins longue durée, etc. Le dynamisme du pôle médical bellilois, porté par une équipe de médecins pour la plupart expatriés, tranche avec la tendance provinciale à la désertion dont on entend habituellement parler. Au point qu'il a été décidé de construire un tout nouvel hôpital à la place de l'ancien, plutôt que de rénover les bâtiments datant de 1970. Coût des travaux : 26 millions d'euros. Un chantier qui aurait pu favoriser l'emploi local – dont les nombreux maçons bellilois –, mais la société Bouygues, en charge du projet, a préféré faire appel à des ouvriers bulgares et roumains, nourrissant au passage un certain ressentiment au sein de la population. Une belle promotion a été faite de l'ouverture prochaine de ce nouvel établissement, prévue pour juin 2019 : on promet plus de confort pour les patients et les résidents grâce à d'ingénieux dispositifs architecturaux.

Décembre. Depuis plusieurs mois, la direction essaye de préparer son personnel au changement d'hôpital, à coup de réunions et de Power Points. Le mot qui revient le plus souvent : la « réorganisation », qui n'est pas sans rappeler la fameuse « restructuration » par laquelle la novlangue désigne la suppression de postes. Justement, la question des effectifs n'est jamais abordée lors de ces réunions. Quand les

¹ <https://blogs.mediapart.fr/larisasimon/blog/310319/chronique-d-une-maltraitance-programmee>

soignants osent la poser, c'est pour s'entendre répondre : « On ne sait rien pour le moment ». Certains ne sont pas dupes : « L'ouverture est prévue pour dans six mois, évidemment qu'ils savent tout, qu'ils ont tous les chiffres », nous confie une aide-soignante dont on gardera l'anonymat pour éviter le genre de fâcheuses conséquences qu'a connues une courageuse aide-soignante dont le témoignage à « Envoyé spécial »² avait fait grand bruit – et causé son licenciement. Lors de ces réunions, le prudent évitement des questions qui fâchent n'empêchent pas quelques déconvenues : les soignants apprennent ainsi que l'architecte a oublié de prévoir une salle de pause pour le personnel. Une réunion est alors spécialement organisée, lors de laquelle il est demandé au personnel de trouver lui-même, plans du futur hôpital en main, des recoins où aménager une salle de pause improvisée.

Janvier. À l'EHPAD, à mesure que l'échéance se rapproche, la tension monte. Le personnel se demande ce que la direction mijote. « On a déjà du mal à faire notre travail correctement, on est tout le temps en train de courir, alors faudrait pas qu'on nous sucre des postes », espère une aide-soignante. La population de l'EHPAD est constituée en majeure partie de personnes dépendantes qui ne sont plus en mesure d'accomplir les gestes du quotidien. Certaines ont Alzheimer, d'autres déambulent à tout va, d'autres encore peuvent avoir des accès de violence... autant de profils qui nécessitent une grande vigilance. Or, les aides-soignants ont tout juste le temps d'effectuer les tâches élémentaires (toilettes, repas...) ; ils ne peuvent accorder aux résidents qu'une seule douche par semaine en moyenne. Dans ces conditions, prendre quelques minutes pour écouter et parler à ces personnes en fin de vie qui, parfois, n'ont d'autres interlocuteurs que les soignants, relève d'un luxe que certains mettent malgré tout un point d'honneur à s'octroyer. « J'ai choisi ce boulot pour être dans l'humain, dans l'accompagnement, c'est hors de question que je fasse du travail à la chaîne. Mais c'est à ça qu'on nous pousse », regrette un aide-soignant. Lui et ses collègues n'ont droit qu'à vingt minutes de pause dans leur journée de travail (déjeuner compris)... et encore : les résidents désœuvrés viennent souvent les voir dans leur salle, réclamer un café, un peu d'attention en somme. Minutés comme ils le sont, il suffit de quelques imprévus pour que l'équipe soit dépassée. En conséquence, les arrêts de travail sont nombreux, le *turnover* aussi. Sans compter les employés sous antidépresseurs. Mais ce n'est pas ce qui les préoccupe le plus, comme nous le confie ce même aide-soignant : « Honnêtement, au-delà de mes conditions de travail, c'est le sort des résidents qui me révolte par-dessus tout. Ce sont des personnes qui, souvent, ont eu une existence difficile, il y en a qui ont vécu la guerre, d'autres qui ont eu une riche vie intellectuelle. Ils méritent le meilleur pour leurs vieux jours ! Sauf qu'une fois qu'ils n'ont plus toute leur tête, qu'ils ne sont plus maîtres de leur corps, les voilà traités comme des rebuts de la société. » Des rebuts peut-être, mais aussi des clients : l'EHPAD coûte aux familles en moyenne 2 000 € par mois.

Février. Le couperet tombe : il y aura bien une réduction des effectifs. Elle est d'abord noyée sous un flot d'informations et de tableaux distribués à tout le personnel. Un médecin que nous avons interrogé se retrouve ainsi incapable de nous dire si diminution il y a. Plusieurs heures sont nécessaires pour décortiquer les documents et en faire la synthèse. Verdict : alors que dans l'ancien hôpital, il y a un aide-soignant pour dix résidents, ce ratio passe à un pour dix-sept pour la majeure partie de la journée (14 h 30 - 21 h). Plus effrayant encore, les chiffres de la nuit : il n'est prévu que deux aides-soignants pour 83 résidents. Il y a de quoi s'interroger non seulement sur les conditions de travail du personnel, mais même sur la sécurité

² « Maisons de retraite : derrière la façade », enquête de Julie Pichot et Vincent Liger diffusée dans « Envoyé spécial » le 20 septembre 2018 sur France 2.

des personnes âgées. La direction déguise plus ou moins habilement le scandale, en insistant sur le ratio d'un aide-soignant pour dix personnes, maintenu seulement pour quelques heures matinales et pas pour tous les jours. La stratégie est visiblement payante : c'est ce que retiennent les correspondants de la presse locale, qui reproduisent ce chiffre-écran dans leurs papiers très orientés pro-direction (on y lit, par exemple, que « les conditions de travail seront améliorées » ou encore que « tout est mis en place pour favoriser le confort des résidents et faciliter le travail des soignants »³). Parmi la population belliloise interrogée, personne n'est au courant de ce qui s'annonce, alors que certains ont leurs parents à l'EHPAD. Quant au personnel, unanime à se plaindre de ses conditions de travail, il est désormais partagé : certains sont déjà résignés, d'autres misent sur la fameuse « réorganisation », d'autres encore ont intériorisé le discours d'en haut : « Ici on est chanceux, sur le continent c'est bien pire, on n'a pas à se plaindre. » Un certain nombre de soignants sont quand même bien décidés à lutter. « Pourquoi appliquer le nivellement par le bas ? », demande un infirmier. « Pourquoi ne pas faire de Belle-Île un modèle d'EHPAD où soignants et résidents seraient épanouis ? » D'autant que, selon plusieurs témoignages, l'argument préféré de la direction, qui vise à faire croire que Belle-Île est une enclave privilégiée comparée aux effectifs des autres EHPAD, ne tient pas : ceux qui ont travaillé ailleurs peuvent l'attester. De même que les conclusions d'une enquête dépêchée par la commission aux Affaires sociales⁴, qui mettent en avant un ratio moyen de 2 aides-soignants pour 10 résidents dans les EHPAD français, soit le double des effectifs actuels à l'EHPAD bellilois avant la diminution décrétée. La perspective semble plus qu'alarmante pour cet autre soignant : « Avec les effectifs annoncés, ce sera clairement impossible de traiter dignement les résidents. On nous pousse à la maltraitance, c'est abject. » Même les cadres, habituellement frileux à contrer la ligne de la direction, font part aux soignants, entre deux couloirs, de tout leur effroi et de leur inquiétude quant au bon fonctionnement dans le futur EHPAD, et les encouragent discrètement à protester pour éviter que les chiffres annoncés deviennent réalité.

Mars. Les familles des résidents commencent à grogner quand elles apprennent, lors d'une réunion avec la direction, que le tarif de l'EHPAD va augmenter de 2 160 € par an. Sans compter une mesquine économie : les téléviseurs deviennent payants dans les chambres (la presse locale, elle, préfère mettre l'accent sur le fait qu'ils seront gratuits dans les parties communes...). Quand quelqu'un demande lors de cette réunion si cette hausse se justifie par une augmentation du personnel, la directrice botte en touche en prétendant que les effectifs ne sont pas encore fixés. Indigné par cette rétention d'information, un aide-soignant qui a en main les tableaux officiels présentés comme définitifs intervient : « Les familles sont en droit de savoir », mais il est vite interrompu par sa supérieure décontenancée par une telle insolence. Des collègues lui font signe de se calmer : « Fais gaffe, n'oublie pas que tu es en CDD. » Apparemment, la précarisation comme instrument de pression et de soumission fonctionne à plein régime. Mais pas sur cet aide-soignant récalcitrant. « Ça me désespère cet argument du CDD, surtout venant de la part de collègues en CDI qui ne bougent pas le petit doigt », nous confie-t-il un peu plus tard. « À croire que nos contrats comportent une clause de servilité. » Bien que lui-même se sente un peu bridé par la crainte de la perte d'un emploi qui lui apparaît comme une véritable vocation, elle ne lui semble pas si rationnelle : « Ici, le rapport de force joue en notre faveur. Dommage que la plupart ne se rendent pas compte de leur pouvoir. Il

³ *Ouest France et Le Télégramme*, tous deux en date du 15 mars 2019 (non signés).

⁴ <http://www.assemblee-nationale.fr/15/rap-info/i0769.asp>

y a pourtant bien plus de demandes que d'offres. » Et pour cause. « Faut pas qu'ils s'étonnent d'avoir du mal à recruter », nous avait déjà déclaré une autre soignante, « on est pressés comme des citrons, on est précarisés, on enchaîne les CDD pendant parfois des années, et tout ça pour une paie de 1 400 € par mois si on bosse quelques week-ends ».

19 mars, journée de mobilisation nationale. Le matin même d'un modeste mouvement de contestation local, la directrice de l'hôpital Françoise Bruneaud et son supérieur hiérarchique (le directeur du Centre Hospitalier Bretagne Atlantique, Philippe Couturier) reçoivent à leur initiative une délégation de cégétistes. Celle-ci s'attend vaguement à ce qu'ils cèdent quelques millimètres de terrain. Mais à la sortie, c'est l'agacement qui domine. « De l'enfumage, de la manipulation de chiffres et de la condescendance », résume une soignante, « "Vous êtes surdotés", "Vous n'avez pas bien compris ce que nous allons faire", "Il faut s'adapter"... Ils nous prennent pour des cons. » L'argument d'un alignement nécessaire sur les effectifs nationaux ne tient pas la route, nous explique-t-elle : « contrairement à ce qu'on cherche à nous faire croire, il n'existe aucun ratio imposé sur le plan national. Aucune consigne officielle, aucune ligne générale ». Ce serait même le contraire : un rapport d'une mission parlementaire préconise de doubler les effectifs du personnel en EHPAD afin d'atteindre un ratio de... 6 aides-soignants pour 10 résidents (!)⁵. Un autre soignant tire un bilan amer de la réunion : « Pas une seule fois je n'ai entendu le mot "humain". Par contre, "budget", "restrictions", "moyens financiers", ça n'a pas arrêté. Les personnes âgées ne sont qu'un produit marchand pour eux. » Suite à cette stérile rencontre, ils commencent à essayer de s'organiser. Vierges d'expérience en matière de luttes sociales, ils tâtonnent. Rassemblement ? Blocage ? Tractage ? La grève n'est pas une option dans ce milieu : les premiers à en pâtir, ce seraient les personnes âgées. Une aide-soignante était déjà passée à l'action quelques semaines plus tôt, en rédigeant une lettre ouverte adressée à la direction de l'hôpital et au président de la République. Elle l'avait lue lors du « Grand Débat » que d'aucuns considèrent comme une piètre mascarade, et son slogan avait produit son effet : « Je refuse d'être maltraitée par l'institution et je refuse d'être maltraitante pour l'institution ». Une députée parisienne présente au débat, Marielle de Sarnez, s'était alors engagée à « faire remonter l'information dans les ministères » pour plaider leur cause. La résonance obtenue (dont un article dans *Le Monde*⁶) avait commencé à faire une mauvaise publicité au futur hôpital. « Il faut jouer avec les spécificités locales, c'est-à-dire avec l'insularité », raisonne un soignant, pour continuer la lutte. « Ici, le sort de l'EHPAD, ça concerne tout le monde : chaque Bellilois est amené à y placer un membre de sa famille et peut lui-même y finir ses vieux jours. » C'est pourquoi il semble essentiel de miser sur la communication. « La priorité, c'est de sensibiliser la population, ne serait-ce qu'en l'informant de ce qui se passe, de ce qui les attend. » À cet effet, une pétition est lancée, qui réclame simplement le maintien des effectifs actuels dans le futur hôpital. En vingt-quatre heures, elle avait déjà rassemblé 200 signatures. « Ici, la vie locale a peut-être plus de poids qu'ailleurs », explique une infirmière. « Si la majorité des Bellilois se positionnent publiquement contre la dégradation annoncée, alors qu'ils sont, pour reprendre la logique financière de la direction, les principaux clients de l'EHPAD, ça peut sans doute peser dans la balance des négociations. »

Épilogue. À deux mois de l'emménagement dans le nouvel hôpital, la mobilisation gagne du terrain. Les familles de résidents montent un collectif pour être enfin entendues par la direction. « Les seuls contacts qu'elle entretient avec nous, c'est

⁵ <http://www.assemblee-nationale.fr/15/rap-info/i0769.asp>

⁶ Benjamin Keltz, « Grand débat : "Comment vais-je vieillir à Belle-Île-en-Mer ?" », 11 mars 2019.

pour nous envoyer les factures », pointe une dame soucieuse de protéger le bien-être de sa mère placée à l'EHPAD. « Jamais pour nous tenir informés et encore moins pour nous demander notre avis. » Une soignante a l'idée de creuser l'aspect juridique afin de prouver qu'il y a bien une menace de maltraitance institutionnelle sur les résidents comme sur le personnel ; elle en découvre la confirmation dans la définition officielle de la maltraitance⁷. Des contacts sont noués avec des instances du continent, afin de faire connaître la situation belliloise et de mutualiser les forces. Dans leur stratégie de conscientisation de la population locale, les soignants viennent interpeler les élus lors des conseils municipaux. « Vous sentez-vous concernés ? », leur demandent-ils solennellement après avoir exposé la situation. Les élus se montrent réceptifs. Est-ce parce que l'un des quatre maires de Belle-Île est un ancien aide-soignant ? Que certains ont eu leur parent placé à l'EHPAD ? Ou la conjoncture politique – l'approche des prochaines élections ? Toujours est-il qu'ils décident d'organiser une table-ronde avec la direction de l'hôpital et une délégation du personnel pour en savoir plus et, éventuellement, faire avancer les choses. Un maire, en revanche, prend les soignants de haut : « Premièrement, estimons-nous heureux d'avoir un hôpital, alors qu'on pourrait être obligés d'aller sur le continent. Deuxièmement, j'attends d'avoir les vrais chiffres avant de me positionner ». Les soignants ont beau lui expliquer que les chiffres qu'ils avancent n'ont rien d'hypothétique ni d'ambigu puisqu'ils proviennent des documents et des annonces de la direction, visiblement, leur parole pèse peu aux yeux de cet élu qui, par contre, ne semble pas douter que la direction lui délivrera « la » vérité. Face à tout ce remue-ménage et à une publicité de moins en moins favorable (même les journalistes locaux commencent à faire entendre la voix des soignants), la directrice de l'hôpital, par ailleurs outrée par la découverte d'une affiche de la pétition collée audacieusement sur la porte de son bureau, propose alors une réunion de « négociation ». Le matin même, aucun soignant n'est dupe : tout le monde s'attend à ce qu'elle propose un poste en plus, car on leur avait fait entendre depuis le début qu'une « marge de manœuvre » avait été prévue par la direction en cas de protestation. C'est exactement ce qui se produit. Avec, en plus, quelques épisodes instructifs : la cadre qui assiste la directrice et faisait partie de celles qui avaient incité les soignants à protester contre la réduction des effectifs se dédie en refusant d'assumer ses propos devant sa supérieure ; la directrice, quant à elle, dénonce l'ingérence injustifiée des élus et déclare n'avoir aucun compte à leur rendre. Au sortir de la réunion, les soignants sont remontés plus que jamais. « On ne peut se satisfaire des quelques miettes qui nous sont jetées pour nous faire taire », résume l'un d'eux. « Le combat contre la maltraitance programmée continue. »

Camille KABOUTSKI

Belle-Île, 30 mars 2019.

– À *contretemps* / En lisière / avril 2019 –

[<http://acontretemps.org/spip.php?article713>]

- Lien de la pétition : <http://chnng.it/d64nnzkm4S>
- Lien de la page Facebook pour se tenir informés de la situation locale et plus largement des conditions de la maltraitance institutionnelle et du bien-vieillir : <https://www.facebook.com/groups/333453743967620/?ref=bookmarks>



⁷ www.maltraitance.info, site soutenu par les ministères de la Santé et de l'Économie.