

En hôpital pédiatrique, un collectif en lutte

Une rencontre-débat a été organisée par le groupe de travail LDH « Santé, bioéthique », le 14 juin dernier, sur « L'hôpital public aujourd'hui : quelle situation après des dégradations incessantes depuis plus de vingt ans ? »⁽¹⁾. Une partie importante a été consacrée à la situation en pédiatrie⁽²⁾. Cherine Benzouid, cardiologue en pédiatrie à l'hôpital Robert-Debré (Paris), et membre du Collectif inter-hôpitaux (CIH)⁽³⁾, éclaire de son expérience ces problématiques⁽⁴⁾.

Fin juin 2024, en pleine période électorale, une chaîne humaine s'est constituée autour de l'hôpital Robert-Debré pour « défendre l'hôpital public et ses valeurs », tout en alertant sur les menaces de l'extrême droite. C'était à l'appel des Collectifs inter-hôpitaux (CIH) et inter-urgences (CIU), de toutes les organisations syndicales de soignants, avec le soutien de Médecins du monde et du Tour de France pour la santé⁽⁵⁾. Une tradition de lutte associant la population locale et les familles ?

Sans remonter aux luttes contre la loi hospital, patients, santé et territoires (HPST), qui a fait beaucoup de mal à l'hôpital public⁽⁶⁾, il y a eu une forte mobilisation dès octobre 2019, avant même la crise Covid. La situation des services de réani-

mation pédiatriques, saturés dès le début par une épidémie hivernale de bronchiolite, a été un des éléments déclencheurs. Des enfants résidant en Ile-de-France ont été envoyés vers des hôpitaux à des centaines de kilomètres de chez eux. Les capacités du Samu se sont retrouvées rapidement dépassées. Je me souviens de l'histoire d'une maman dans un hôpital de Seine-Saint-Denis qui avait fait un malaise, apprenant le transfert de son nourrisson en réanimation à plus de deux-cents kilomètres de chez elle.

Nous avons alors commencé à nous organiser en assemblées générales hebdomadaires, ouvertes à tout le personnel, afin de partager nos difficultés, à savoir l'impossibilité de soigner correctement les enfants, et de discuter de moyens d'action pour y remédier. Nous avons voté à la quasi-unanimité la « grève » du codage des actes effectués. Le fait que le codage, qui conditionne le financement, ne soit plus transmis aux services concernés met la pression sur nos tutelles. Il est, par ailleurs, très chronophage et se fait au détriment du soin et de la relation aux patients. Lors de la première assemblée du Collectif inter-hôpitaux (CIH) à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris, incluant des représentants d'usagers et personnels de l'ensemble des hôpitaux parisiens et d'Ile-de-France, souffrant tous de pénuries, il a été décidé que ce nouveau moyen d'action se généraliserait. La grève du codage est effectivement plus adaptée pour les soignants qu'une grève « classique », avec le

souci de ne pas pénaliser des patients qui souffrent déjà de délais importants pour leur prise en charge.

Faute de mesures budgétaires d'urgence pour le service public hospitalier et malgré une grande manifestation nationale le 14 novembre 2019, l'étape suivante a été la démission de plus de mille chefs de service sur toute la France, en janvier 2020. A Robert-Debré, trente d'entre eux ont déposé ensemble leur lettre de démission à la direction. Début février 2020, et dans la continuité de la mobilisation, une

(1) Véronique Hentgen, pédiatre et responsable d'un Centre de référence maladies rares en centre hospitalier, membre active du Collectif inter-hôpitaux, a contribué à une présentation d'ensemble de la situation en pédiatrie pour la santé des enfants et adolescents. Nathalie Tehio, présidente de la LDH, a conclu cette rencontre-débat. Voir l'intégralité des communications et débats en vidéo ici : <https://partage.ldh-france.org/s/wMNTf3NdWbsXkZB>.

(2) Ceci dans un contexte d'accroissement des troubles psychiques des enfants et adolescents. La 30^e université d'automne de la LDH, le 30 novembre et 1^{er} décembre 2024 prochain (voir p. 63), sera d'ailleurs consacrée à la jeunesse, à ses droits et à ce qu'elle subit, sous le titre « Être jeune aujourd'hui ». Elle suivra de peu la 35^e Journée mondiale des droits de l'enfant, le 20 novembre, et celle de la santé mentale, du 10 octobre. C'est ce jour qu'a choisi Unicef France pour organiser, à l'Assemblée nationale, un colloque sur la santé des enfants et des jeunes, dont la LDH était partie prenante avec deux de ses groupes de travail (« Santé, bioéthique » et « Education, jeunesse et droits de l'enfant »).

(3) Le CIH a été constitué en 2019 (peu après la création du Collectif inter-urgences-CIU). La LDH a particulièrement soutenu ses luttes, avec les organisations syndicales, pour faire connaître la situation du service public hospitalier et pour la défense et rénovation de celui-ci, au service des personnes hospitalisées. Voir les communiqués sur www.facebook.com/lecollectifinterhopitaux/, notamment celui du 23 septembre 2024, sur l'aide médicale d'Etat (AME).

(4) Cherine Benzouid a contribué activement aux travaux collectifs des Ateliers pour la refondation du service public hospitalier, notamment au livre-manifeste *Soigner* (2021), pour que la santé, les services publics de santé, le prendre soin deviennent l'affaire de tous. Cet ouvrage a d'ailleurs été évoqué dans notre entretien avec Sophie Crozier (www.ldh-france.org/wp-content/uploads/2021/10/HL195-Actualite-3-Stopper-lasphyxie-de-lhopital-public.pdf). Réflexions et propositions se poursuivent ici : www.ateliersrefondationhopitalpublic.org.

(5) Collectif qui appelle à développer les mobilisations autour de la santé, du social, du médico-social et de la Sécurité sociale, auquel participe la LDH : <https://tourdefrancesante.gogocarto.fr/> et www.facebook.com/profile.php?id=61550724204018.

(6) Voir notre article sur les conséquences de la financiarisation sur les patients et le service public hospitalier : www.ldh-france.org/wp-content/uploads/2024/07/DL204-Actualites-4-Financiarisation-du-systeme-de-sante.pdf.

« La grève du codage des actes effectués, qui consiste à ne pas transmettre celui-ci aux services concernés, est plus adaptée pour les soignants qu'une grève "classique" : elle met la pression sur nos tutelles et ne pénalise pas des patients qui souffrent déjà de délais importants pour leur prise en charge. »

première chaîne humaine a été organisée autour de l'hôpital, rassemblant environ six-cents personnes. C'était juste avant la crise Covid, crise qui a brutalement interrompu nos actions.

Comment justement a été vécue la crise Covid, dans votre hôpital, du point de vue des conditions de travail ?

L'activité pédiatrique a globalement cessé, et la réanimation est devenue une « réa Covid » recevant des adultes. On a créé également un service de post-réa Covid. Tout le monde s'est fortement mobilisé et on était content de travailler dans de bonnes conditions. Il fallait, certes, faire attention aux pénuries de médicaments et de matériel de protection, mais il n'y avait plus les pressions habituelles du chiffre et de l'activité. Les soins programmés étant arrêtés, on ne manquait pas de personnel libre et surtout volontaire pour travailler dans ces unités et participer à l'effort collectif. Il y avait une véritable entraide, avec une mobilisation de ressources à la hauteur des besoins. De plus, le soutien de la population par les applaudissements quotidiens était très émouvant et apprécié des soignants. Cependant ces derniers n'avaient pas oublié les mois passés à alerter, et le mépris reçu en retour. Ils avaient

surtout bien enregistré le discours du président de la République, qui s'était adressé aux Françaises et Français en mars 2020 : « [...] *Ce que révèle cette pandémie, c'est qu'il est des biens et des services qui doivent être placés en dehors des lois du marché...* ». C'est ainsi que dès le 1^{er} mai 2020, et avant la fin du confinement, on a organisé une première « casserolade » devant l'hôpital.

Est-ce que le retour à un mode de fonctionnement aussi difficile qu'avant s'est traduit ici comme à d'autres endroits par de nouveaux départs et démissions de soignants ?

Beaucoup de collègues, après la colère, le choc, le stress, l'implication maximale et l'espoir, ont vraiment cru aux belles promesses du président de la République. Le Ségur de la santé a cependant « douché » toutes leurs espérances... Avec ce « retour à l'anormal », les départs se sont accélérés⁽⁷⁾. C'était l'hémorragie.

Et maintenant avez-vous encore la force de peser collectivement ? Voyez-vous des personnes extérieures s'associer un peu à vos luttes ?

Le Covid a suivi une année très riche et intense en mobilisations : grève du codage, manifestations, débat public place des Fêtes, « casserolades » lors des « Jeudis de la colère » – associant le personnel et les habitants du quartier – et assemblées générales hebdomadaires durant plusieurs mois. Tout le monde était alors très fatigué, et une mobilisation toutes les semaines devenait compliquée à main-



© DR

tenir. Nous avons continué, cependant, à participer à des mobilisations ponctuelles comme « La minute de silence », lancée par les collègues de Strasbourg toutes les semaines, le dépôt de chrysanthèmes ou d'un calendrier de l'avent devant le ministère de la Santé, une « casserolade » devant la Cour des comptes, une déambulation entre l'hôpital Tenon, l'hôpital Robert-Debré et la clinique des Lilas, dans le cadre du Tour de France pour la santé...

La chaîne humaine de 2024, événement le plus récent, était beaucoup moins fournie que celle de 2020, mais elle était belle et chaleureuse. Il ne faut pas oublier que c'était un samedi matin, en plein été, mais aussi un jour de départ en vacances. Les gens étaient épuisés, suite à toutes les violences et attaques contre leurs droits, leurs acquis sociaux et leurs services publics. On était une soixantaine de personnes : habitants du quartier⁽⁸⁾, aux côtés de soignants, élus et musiciens de la Fanfare invisible⁽⁹⁾. Les menaces de l'extrême droite sur notre cœur de métier et sur ce qu'on a toujours défendu – l'égalité d'accès aux soins, sans

(7) Pour les infirmières et infirmiers le salaire moyen a été jusqu'en 2022 parmi les plus bas d'Europe. Depuis le Ségur de la santé il a presque rejoint la moyenne européenne. Mais cela reste peu stimulant et, avec plus de soixante-mille postes vacants, le ratio patients/infirmier (deux fois plus de patients par infirmier, par rapport à la moyenne internationale) montre bien que la situation est à hauts risques, selon les syndicats [note de Philippe Laville].

(8) Dont quelques membres de la section LDH de Paris 19, à qui l'on doit certaines photos.

(9) Musiciens solidaires de mouvements sociaux et associations en lutte : <https://lafanfareinvisible.fr/>.

(10) La chirurgie cardiaque pédiatrique n'existe pas dans tous les CHU pédiatriques, ni dans toutes les villes (environ sept, en France). A Paris, le seul service de chirurgie cardiaque pédiatrique est à l'hôpital Necker-enfants malades.

(11) www.senat.fr/dossier-legislatif/ppl22-105.html; texte transmis à l'Assemblée nationale le 23 juillet 2024.

« Beaucoup de collègues, après la crise Covid et le choc, le stress, l'implication maximale et l'espoir, ont cru aux belles promesses du président de la République. Le Ségur de la santé a cependant "douché" toutes leurs espérances... Avec ce "retour à l'anormal", les départs se sont accélérés. C'était l'hémorragie. »



Chaîne humaine du 29 juin 2024 pour « défendre l'hôpital public et ses valeurs » : « Cette chaîne a été belle et chaleureuse. [...] On était une soixantaine de personnes : habitants du quartier aux côtés de soignants, élus et musiciens de la Fanfare invisible. » (C. Benzouid, qui tient sur cette photo le mégaphone)

Réalisation en 2020 de la graphiste Elodie Cavel, en soutien aux soignants en lutte, en coopération avec le Collectif inter-hôpitaux (CIH) et le Collectif inter-urgences (CIU).



aucune discrimination – étaient imminentes. Les attaques répétées contre l'aide médicale d'Etat et les discours vantant la « préférence nationale » dans le recrutement des soignants, ou la priorisation des soignés, étaient à l'encontre de toutes nos valeurs et n'auguraient rien de bon pour le service public hospitalier.

Qu'est-ce qui serait le plus urgent de faire évoluer aujourd'hui, à l'hôpital Robert-Debré ? Est-ce que la pénurie de soignants, du fait de la perte de sens du métier, conduit à une perte de chances pour les patients ?

Ici comme ailleurs, les soignants réclament avant tout l'amélioration des conditions de travail, pour un accueil digne des enfants et de leurs familles. Par exemple, dans ma spécialité, nous déplorons un manque criant de places opératoires en chirurgie cardiaque pédiatrique. Le service de chirurgie cardiaque de l'hôpital Necker⁽¹⁰⁾, avec lequel nous travaillons, est le premier service de chirurgie cardiaque pédiatrique de France, avec d'excellents chirurgiens, d'une compétence internationalement reconnue. Cependant, les interventions sont souvent reportées par manque de personnel : manque de perfusionnistes (faisant que le service a été fermé pour la première fois il y a quelques mois, du vendredi au lundi matin), manque d'anesthésistes, manque d'infirmières ou d'autres personnels, avec les fermetures de lits de réani-

mation et l'annulation d'interventions qui en découle. Il n'est pas exceptionnel que des nourrissons censés se faire opérer avant l'âge de 6 mois le soient bien plus tard, avec le risque de séquelles important que cela implique. Nous ne savons plus quoi répondre aux parents dont les enfants attendent soit chez eux – et tant mieux –, soit à l'hôpital, car leur état s'est dégradé à cause de la malformation cardiaque et du retard de prise en charge. Il arrive même qu'on reçoive un mail ou un appel téléphonique nous apprenant le décès d'un enfant qu'on suit, qui devait être opéré quelques mois plus tôt mais dont l'intervention a dû être retardée pour toutes les raisons évoquées. Lorsque

« La situation est certes inquiétante mais rien n'est immuable. Les écoles de médecine, d'infirmière, de kinésithérapeute, de sage-femme etc., ne désemploient pas. La jeune génération est très prometteuse et aguerrie sur le sens du métier et les droits des patients. »

je contacte le chirurgien ou la secrétaire pour demander une date opératoire, je constate un désarroi supérieur au mien. On m'apprend qu'il y a plus de trois-cents enfants en attente de chirurgie cardiaque, dont certains sont hospitalisés depuis des semaines, voire des mois.

Gardez-vous, malgré tout ce que vous décrivez, un espoir pour l'avenir ?

Complètement. La situation est certes inquiétante mais rien n'est immuable. Les métiers du soin restent des filières très demandées dans Parcoursup. Les écoles de médecine, d'infirmière, de kinésithérapeute, de sage-femme etc., ne désemploient pas. La jeune génération est très prometteuse et aguerrie sur le sens du métier et les droits des patients. Je rencontre régulièrement de jeunes collègues qui me questionnent et me bousculent dans ma pratique et dans mes moyens de lutte. En ce qui concerne les soignants en exercice, au moins deux études auprès de médecins et infirmiers intérimaires montrent que ces derniers seraient prêts à revenir à l'hôpital public, à la condition d'une amélioration des conditions de travail.

Il se trouve qu'une proposition de loi pour des ratios soignés/soignant, portée par le CIH, a été votée par le Sénat⁽¹¹⁾ et n'attend plus qu'à être débattue à l'Assemblée nationale. Nous serons extrêmement attentifs au résultat de ces discussions. ●

Propos recueillis par Philippe Laville, membre du comité national de la LDH