

L'hôpital de Toulouse, un univers impitoyable pour ses salariés

PAR ELSA SABADO

ARTICLE PUBLIÉ LE MARDI 8 NOVEMBRE 2016

C'est jour de mobilisation ce mardi pour les personnels infirmiers et non médicaux de l'hôpital public. Dans le CHU de la ville rose, quatre personnes se sont suicidées en juin ; début octobre, une autre a tenté de mettre fin à ses jours. Violences verbales, mépris des salariés reconnus handicapés par le travail, liste illégale du personnel en difficulté... la DRH ne recule devant rien.

Toulouse, envoyée spéciale.- La lumière d'octobre se réverbère sur les bâtiments rutilants de l'hôpital de Purpan, joyau du CHU de Toulouse, l'un des plus importants et réputés de France. Pourtant, personne, dans les couloirs, n'y a une mine tout à fait réjouie. Quelques jours plus tôt, une nouvelle tentative de suicide a eu lieu sur le site voisin, à Rangueil. C'est le dernier en date d'une série noire pour le CHU de Toulouse. En juin dernier, quatre agents se sont donné la mort en dix-huit jours. Deux d'entre eux étaient reconnus travailleurs handicapés.

Ce mardi, une journée de mobilisation nationale et de grève a été lancée par la Coordination nationale infirmière, rejointe par les fédérations FO, CGT et SUD des secteurs de la santé. A Toulouse, la ronde macabre a commencé le lundi 13 juin, lorsque J. E., infirmier en réanimation cardiaque sur le site de Rangueil, « est retrouvé enfermé, allongé et inanimé dans son local de travail de "mesure ambulatoire de pression artérielle", une voie intraveineuse à l'avant-bras gauche ». Il venait de se tuer en s'injectant du curare et de l'anesthésiant. Reclassé sur un poste qu'il estime peu valorisant après un problème de santé, puis délocalisé dans une salle exigüe, sans climatisation ni salle d'attente suite à une restructuration, l'infirmier avait signalé ses problèmes à sa direction quelques mois avant de se suicider. Un nouveau déménagement de son service était prévu la semaine suivante. Le 20 juin, une élève de l'école d'infirmière se tue, suivie, le 21 juin, d'un autre infirmier, du site de

Purpan cette fois-ci. Puis, le 1^{er} juillet, une aide-soignante de l'hôpital des enfants se suicide. Sa fragilité psychologique était connue de la direction : elle avait déjà fait une tentative de suicide en 2012 et demandait, en vain, à changer de poste, arguant que le sien n'était pas adapté à ses restrictions médicales. C'est à Purpan qu'on trouve le petit bureau de Julien Terrié, délégué de la CGT. Ce bureau est celui des pleurs, au propre comme au figuré. On vient y vider son sac, profitant des oreilles attentives du manipulateur radio. C'est pour cela qu'il accompagnait, avant qu'elle ne mette fin à ses jours, l'aide-soignante de l'hôpital des enfants dans son combat pour obtenir un poste aménagé et contre ce qu'elle considérait être du harcèlement de la part de sa hiérarchie et de ses collègues.

Pour Julien, un homme incarne le management qui a contribué aux suicides de ses collègues : Richard Barthes. « *Cet homme a été placé là pour accompagner les bouleversements que supporte l'hôpital* », rapporte le syndicaliste. Une de ses collègues se souvient : « *Lorsqu'il [Richard Barthes] s'est présenté au personnel des écoles qu'il dirigeait alors, il nous a annoncé : "Moi, je suis ici parce que j'ai une mission. Et j'irai au bout de ma mission. J'avance comme un tank."* » En 2013, le manager organise une conférence à l'hôpital, intitulée : « *Du lean manufacturing au lean hospital, ou comment déployer des pratiques industrielles à l'hôpital pour le bien-être de tous* », interrompue par les militants syndicaux. En 2014, Richard Barthes est promu DRH. Son équipe s'est illustrée, au printemps dernier, par un **déravage** public qui a ému les agents. Alors qu'une aide-soignante témoignait de son stress au travail en CHSCT, une des collaboratrices du "tank" a soufflé : « *Si elle ne sait pas gérer son stress, elle n'a qu'à aller faire caissière au Casino.* »

Un document de prévention des risques produit par l'équipe de Richard Barthes révèle l'esprit qui anime la DRH (*on peut le consulter ici, en pdf* :). On peut y lire notamment, qu'il faut « *comparer le coût d'un accident du travail avec celui de l'installation d'une prise ethernet* ».

Travail pénible physique	Supporter le risque de chutes dans le bureau de secrétariat	21	3108	- Contacter Mme CAROLA pour savoir pourquoi les travaux pour l'achat d'une pince ont été indiqués - Faire une étude de coût d'un AT chaise de plan joint vs le coût de l'achat d'une pince électrique et éventuelle
-----------------------------	--	----	------	--

Extrait du plan d'actions poles cliniques

C'est entre les mains de cette équipe de ressources humaines que passe chaque travailleur handicapé du CHU de Toulouse. Il en compte 752, dont 603 femmes. Ce chiffre est en augmentation : « *On a repoussé l'âge de la retraite des infirmières et intensifié leur travail. Elles se fatiguent plus vite, et "cassent" plus fréquemment* », relève Florence Lacoma, une autre syndicaliste. Après leur arrêt, souvent lié à un accident du travail, elles ont rendez-vous avec les « *cadres chargées de maintien dans l'emploi* », car l'institution est légalement tenue de proposer un poste adapté aux restrictions médicales de ses agents ou de les reclasser. Celles-ci ne s'embarrassent visiblement pas de pincettes. « *La cadre m'a proposé trois fois une formation en toilettage canin, alors que je lui ai dit dès la première fois que ça ne m'intéressait pas et que je cherchais un poste assise* », témoigne une agente. Une personne membre de la direction générale, souhaitant garder l'anonymat, ajoute : « *L'une de ces cadres déstabilise les agents, qui sortent en pleurant de son bureau. La dernière fois, elle a dit à un agent dont elle refusait d'aménager le poste : "Attendez de faire une dépression, et on en reparlera."* »

Outre la violence verbale qui semble caractériser la politique managériale du CHU, les refus d'aménagement de poste des travailleurs RQTH (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) se multiplient. Leurs dossiers s'amoncellent sur le bureau de Julien Terrié, délégué au CHSCT : « *La direction pousse les personnes abîmées à arrêter de travailler à l'hôpital. Elle les décourage par tous les moyens possibles* », constate le cégétiste. Certains ont accepté de nous raconter leur histoire, mais requis l'anonymat, de crainte d'avoir « *plus de problèmes qu'ils n'en ont déjà* ».

« Mais qu'est-ce que je vais faire de vous ? »

Entrée en 1981 à l'hôpital, Valérie, aide-soignante, travaille au contact d'enfants en bas âge. En 2015, elle est arrêtée six mois pour un problème à l'épaule gauche, reconnue maladie professionnelle. Elle a interdiction de lever les bras au-dessus d'un angle

de 90°. À sa reprise, en mi-temps thérapeutique, en avril 2016, son poste est aménagé : elle travaille pendant les horaires « du milieu » de la journée : ainsi, elle n'est jamais seule et ses collègues se chargent de porter les enfants si nécessaire. Mais dans son service, six personnes sont en arrêt maladie. Sa cadre supérieure lui annonce alors qu'elle sera sur les tranches horaires extrêmes, seule avec les enfants. « *Je lui ai dit que je ne pouvais pas changer les bébés. Elle m'a répondu que je n'avais qu'à le faire par terre. Je lui ai rétorqué qu'avec ma main en attelle, je ne pourrais pas me relever. Réponse : "Mais qu'est-ce que je vais faire de vous ?"* » La cadre supérieure de Valérie lui assure qu'elle ne peut pas aménager son poste, et qu'elle doit trouver un autre service.

Julien Terrié n'a pas assez de mots pour exprimer le dégoût que lui inspire la manière dont ont été traités deux autres des cas signalés. Denise a commencé à travailler aux cuisines du CHU en 2005. En 2010, elle contracte une tumeur grave, et elle est arrêtée pour deux ans et demi. Lorsqu'elle reprend, avec de lourdes contre-indications, la cadre « *chargée de maintien dans l'emploi* », censée lui trouver un poste aménagé, la convoque. Même problème, même sentence : « *Mais qu'est-ce qu'on va faire de vous ! Je n'ai pas de poste à vous donner, vous êtes handicapée et analphabète !* » Denise n'est pas analphabète, elle est brésilienne. La responsable lui propose de signer un papier. « *Un accord selon lequel j'acceptais de me mettre en retraite anticipée pour invalidité, en échange d'une pension de 350 euros par mois. J'ai 42 ans. Heureusement, ma voisine, qui m'avait accompagnée, m'a conseillé de ne pas signer* », raconte Denise, qui, après un long combat, est aujourd'hui réintégrée en tant que secrétaire médicale. La même mésaventure est arrivée à une auxiliaire puéricultrice, handicapée elle aussi, qui s'est vu proposer la retraite anticipée en échange de 181 euros mensuels. « *Ces deux-là se sont manifestées, et nous avons pu arranger leur situation... mais combien signent sans que nous le sachions ?* », s'interroge le cégétiste, qui affirme

	Difficultés de l'agent	Limites
	Addiction	Pas d'ue
	Brûlure au 3ème degré + grille de peau	Pas con
	Syndrôme dépressif	
	Problèmes neurologiques	
	Problèmes cardiaques	
A	Addiction	Absent
	Mobilité réduite du bras gauche suite fracture coude - ne pas soulever de poids (vu avec le dr XXXXXX)	
	Acuités visuelle très réduite - ne peut pas porter de poids	Fonctio
	Acuités visuelles très réduite, perte d'un œil	Fonctio
A		
	problèmes familiaux, problèmes relationnels avec son cadre et ses collègues, problème médical Dossier AT en cours d'instruction à la DRH ne pourra pas réintégrer le service	Conts
M	Ne pourra pas réintégrer le service pose prime dans la continuité de service posera prime lors d'une éventuelle reprise les pathologie car sera inapte	
M	restriction des aptitudes physiques, sa pathologie et demande aménagement horaire. Lorsque travaille, est en poste adapté	
vanité vec fiction dicale	restriction temporaire sur sa fiche de poste, avec peut être renouvellement de cette restriction (intervention importante des généraux). Il est agent de sécurité de terrain donc aménagement de son poste, ponctuel et limité dans le temps, avec accord de ses collègues et cadre qui vont faire les interventions à sa place. Si la restriction doit être reconduite, cet aménagement ne pourra pas être pérenne car perturberait fortement le fonctionnement du service	
DM	atteint d'une pathologie évolutive et de problèmes cardiaques. Est absent pour une longue période. Aptitudes au poste à son retour ?	

La colonne «difficultés de l'agent» du document du CHSCT

La volonté d'éviction des travailleurs handicapés est étroitement liée à la réorganisation de services en pôles et la tarification à l'acte, deux réformes que le CHU de Toulouse a été l'un des premiers à appliquer. « *Auparavant, les personnes handicapées étaient tolérées en sureffectif. Les pôles sont des mini-entreprises, qui doivent être le plus rentables possible. Ils doivent réaliser un maximum d'actes médicaux, comptabilisés et remboursés par la sécurité sociale à l'hôpital... Désormais les salariés à postes aménagés, moins productifs, grèvent ces résultats. Les chefs de*

pôle ne veulent pas d'eux et déplacer les travailleurs à poste aménagé d'un service à l'autre devient difficile. Les handicaps de ces agents sont souvent le produit de leur longue expérience, car ce sont des métiers usants. Plutôt que de les éjecter, il faudrait mettre à profit cette expérience, qui pourrait être une richesse pour l'hôpital », juge Julien Terrié. Par ailleurs, le CHU s'est lancé dans un énorme plan de rénovation des bâtiments, en empruntant un milliard d'euros. « Avec le plan hôpital 2007, le gouvernement a demandé aux hôpitaux de se moderniser sur leurs fonds propres. Enfin, Marisol Touraine demande que la fonction hospitalière, au niveau national, supprime 22 000 postes d'ici 2018... soit 200 postes en moins pour notre CHU », détaille le syndicaliste.

D'autant que si 750 postes ont été créés entre 2010 et 2014 au CHU, depuis, l'effectif n'augmente quasiment plus. Ce, alors même que la démographie de la ville rose poursuit son inflation, avec 10 000 à 15 000 habitants supplémentaires chaque année. À « *flux tendu* », les services dysfonctionnent à la première absence de personnel. « *On rappelle les gens sur leurs repos pour venir remplacer un collègue absent. Cette année, l'hôpital comptabilise 230 équivalents temps plein en heures supplémentaires, et 240 en compte épargne temps* », explique Julien Terrié. Dans ce contexte, le respect des restrictions médicales des agents passe à l'as. « *Le service de consultation gynécologique est passé l'année dernière de huit à six personnes. En octobre, la moitié des agents étaient en arrêt pour burn-out. Il ne reste donc plus que deux personnes pour faire un travail prévu pour six, dont une employée ayant des restrictions médicales... qu'elle n'est, dans ces conditions, pas en mesure de respecter. Le 13 octobre dernier, les deux agentes restantes se sont mises en grève* », explique Pauline Salingue, déléguée CGT.

Francis Sahal, référent juridique du pôle santé de la CGT et syndicaliste à l'hôpital, faisant figure de vieux sage, analyse : « *À Marchant, l'hôpital psy, la direction met les agents en surnombre dans les services. Mais comme au CHU, ils ont supprimé des postes, y compris chez les DRH et chez les administratifs, il n'y a pas les moyens de penser la*

réorganisation. On a des gens qui font de l'usine, alors qu'il faudrait faire du sur-mesure. Le problème, c'est que le CHU de Toulouse n'a pas de politique envers les postes aménagés, ou plutôt si, la politique du "démerde-toi et crève". » Dont acte.

Boite noire

Elsa Sabado est journaliste, membre du **collectif la Fourmillière**, c'est sa première pige pour Mediapart. À propos de cette enquête, elle nous précise : « En septembre, j'écrivais un premier article sur la situation au CHU de Toulouse pour le site Actusoins. Lorsque je lui ai demandé une réaction, le directeur de la communication, M. Soulié, m'a simplement envoyé le communiqué de presse à lire ci-contre .

Au lendemain de sa publication, le directeur de la communication m'appelait pour rectifier les éléments qu'il estimait être partiels, faux ou approximatifs. Je lui assurais que j'en tiendrais compte dans mes prochains articles.

Pour cet article, je l'ai contacté une première fois le 21 octobre. Il m'a répondu le 24 qu'il était en congé, suite à quoi j'ai contacté son adjoint, Sébastien Barré.

Comme M. Barthes, que nous voulions interroger, était en vacances, il a demandé à M. Massip, son adjoint, de s'y substituer, dans un délai allant jusqu'au vendredi suivant. Mais M. Massip était "overbooké" en raison des congés de ses autres collègues. N'ayant pas la possibilité d'interviewer M. Massip de vive voix, j'ai envoyé le 26 octobre un nouveau mail précisant les questions que je voulais poser, afin qu'on me réponde par écrit. Il est resté sans réponse. Mercredi 2 novembre, j'adressais par mail une ultime demande à la direction. M. Soulié m'a alors appelé en début d'après-midi en confirmant que le CHU de Toulouse ne répondrait pas "parce qu'il ne voulait pas rentrer dans la polémique", qu'eux savaient les dispositifs destinés aux handicapés mis en place en interne. Ce à quoi je lui ai répondu qu'il était dommage de reprocher le manque d'équilibre de mon premier article, et de refuser de me répondre à l'occasion de cette enquête. "À la prochaine fois", lui dis-je quand la négociation était vraiment pliée. "Avec plaisir, quand vous ferez des articles plus positifs." »

Directeur de la publication : Edwy Plenel

Directeur éditorial : François Bonnet

Le journal MEDIAPART est édité par la Société Editrice de Mediapart (SAS).

Durée de la société : quatre-vingt-dix-neuf ans à compter du 24 octobre 2007.

Capital social : 28 501,20€.

Immatriculée sous le numéro 500 631 932 RCS PARIS. Numéro de Commission paritaire des publications et agences de presse : 1214Y90071 et 1219Y90071.

Conseil d'administration : François Bonnet, Michel Broué, Laurent Mauduit, Edwy Plenel (Président), Sébastien Sassolas, Marie-Hélène Smiéjan, Thierry Wilhelm. Actionnaires directs et indirects : Godefroy Beauvallet, François Bonnet, Laurent Mauduit, Edwy Plenel, Marie-Hélène Smiéjan ; Laurent Chemla, F. Vitrani ; Société Ecofinance, Société Doxa, Société des Amis de Mediapart.

Rédaction et administration : 8 passage Brulon 75012 Paris

Courriel : contact@mediapart.fr

Téléphone : + 33 (0) 1 44 68 99 08

Télécopie : + 33 (0) 1 44 68 01 90

Propriétaire, éditeur, imprimeur : la Société Editrice de Mediapart, Société par actions simplifiée au capital de 28 501,20€, immatriculée sous le numéro 500 631 932 RCS PARIS, dont le siège social est situé au 8 passage Brulon, 75012 Paris.

Abonnement : pour toute information, question ou conseil, le service abonné de Mediapart peut être contacté par courriel à l'adresse : serviceabonnement@mediapart.fr. ou par courrier à l'adresse : Service abonnés Mediapart, 4, rue Saint Hilaire 86000 Poitiers. Vous pouvez également adresser vos courriers à Société Editrice de Mediapart, 8 passage Brulon, 75012 Paris.