

Ressources humaines

[Jean-Marie Francescon](#)

C'était un matin comme un autre. Du moins, c'est ce que je croyais jusqu'à ce que j'ouvre cette lettre arrivée au courrier... adressée à « monsieur Léo Salva, cabinet d'expertises en conditions de travail ». Ma toute petite structure, située à Fonbourg, dans le Grand-Est.

Des représentants du personnel soignant du service des urgences d'un hôpital proche me demandent de les aider : une élève infirmière a tenté de se suicider !

L'entretien d'initialisation est fixé avec un groupe de soignants, dans lequel s'est fait inviter aussi le médecin-chef et un interne.

Odile, infirmière, une belle brune, grande et mince, raconte :

— Ça nous a surpris qu'Isabelle passe à l'acte. Nous savons qu'après son stage en soins à domicile, ses relations avec la cadre-infirmière s'étaient dégradées. La veille de sa tentative, au cours d'un entretien de bilan, elle s'est fait engueuler violemment. Pas de témoins directs ! Maintenant, elle est en arrêt de travail et n'accepte pas de visites hormis de Christine, notre médecin-chef, et de moi-même.

- La cadre est en arrêt elle aussi, mais seulement depuis hier, lorsqu'elle a appris qu'une expertise allait démarrer, ajoute Christine. Elle a fait savoir au directeur qu'elle refuserait tout entretien.

Je présente mon concept central : *les experts sont celles et ceux qui font le travail*. Pour découvrir pourquoi Isabelle a décompensé, il faut comprendre l'activité collective des soignants. Souvent on y trouve la présence de ce poison qu'est l'individualisme. Odile est volontaire pour montrer sa pratique, dès demain matin. Un bon signe !

Six heures. Service des urgences. Je vois Odile de plus près et tente de capter ce qu'elle me dit, alors que ses yeux bleus limpides me radiographient. Elle est infirmière d'orientation et d'accueil, « I.O.A. ». Chaque nouveau patient se déclare d'abord au guichet de la secrétaire du service, Annie. Celle-ci indique les priorités à Odile, qui examine le patient et re-priorise le dossier. Donc Odile guide le travail des médecins, et contribue ainsi à la réussite des soins.

— J'ai trouvé Isabelle, évanouie. Nous étions de nuit toutes les deux et je ne l'avais pas vue depuis un quart d'heure. Voulant accéder au stockage des fournitures, je constate que la porte est bloquée. Alors, j'ai appelé Yves, l'interne de garde, et on a forcé. Le bois a cédé. Isabelle était au sol, prête à s'injecter une dose massive d'insuline. On a réussi à l'en empêcher.

— Et sur les raisons de son geste, vous auriez des pistes ?

— La cadre nous traite toutes comme des chiens. Elle ne connaît pas très bien le métier. Le bruit court qu'avant son embauche ici, elle était infirmière en maison d'arrêt. Personne ne sait comment elle a réussi son concours de cadre. Elle nous rabroue sur la discipline, jamais sur le travail de fond, dont elle se tient à distance. Ça affecte surtout les plus jeunes. Nous, les anciennes, en avons vu de toutes les couleurs, ça nous blinde. Mais la cadre, elle sait comment défaire des solidarités, pour ensuite asseoir son pouvoir. Malgré les plaintes adressées à la coordonnatrice générale des soins – la C.G.S., et au directeur, celui-ci ne bouge pas. On dirait que...

— Que quoi ?

— Rien, une rumeur invérifiable...

Je n'en saurai pas plus, et propose à Odile de réunir ses collègues soignants, qui seraient volontaires pour évoquer, en collectif, les multiples facettes de leur métier.

Nous convenons d'organiser cette rencontre dans cinq jours, le temps de solliciter toutes les personnes concernées. Ceci étant calé, je quitte l'hôpital pour aller à mon hôtel, reprendre mes notes et faire une petite sieste. J'ai rendez-vous à nouveau avec Odile, ce soir, à sa prise de poste, à dix-neuf heures. Dans ma méthode, il y a nécessairement l'observation du travail réel.

A l'heure dite, je me trouve dans le bureau d'accueil des urgences, un peu en retrait de la secrétaire, Annie. La trentaine, blonde, encore enjouée bien qu'à une heure de la fin de sa journée. Je veux voir comment elle s'y prend. Quant au poste d'Odile, il est juste derrière, à deux mètres, partiellement masqué par un retour de cloison. Les dossiers ouverts par Annie sont à portée de main de Odile sur une tablette accessible aux deux agents. Ça économise des déplacements.

— Bonsoir ! Devant le guichet est arrivée une jeune femme, tenant par la main un enfant larmoyant.

Annie fait glisser le plexiglas.

— Bonsoir ! Vous avez la carte Vitale ?

— Oui, mais c'est pour le petit, là. Il a mal au ventre depuis seize heures, et n'arrête pas de pleurer, de gémir.

Annie recueille les informations indispensables, renseigne un dossier neuf qu'elle passe à Odile immédiatement. L'I.O.A. fait entrer le petit garçon et sa maman. Elle demande à l'enfant de grimper sur le siège d'examen. Impossible, il a trop mal. Odile mémorise ça ! Elle soulève le maillot, découvre l'abdomen, palpe avec précaution, questionne. Le gamin hoche la tête, puis fait non, puis oui. Odile interroge la maman, écrit dans le dossier. Elle en sait assez pour justifier l'appel immédiat de l'un des internes présents en salle de soin. Il arrive dans les deux minutes et emmène le petit et sa maman dans box pour des examens approfondis.

Un patient a vu la scène depuis la salle d'attente.

Il se lève, s'approche et prend violemment Annie à partie :

— Mais comment ça se fait qu'ils passent avant ce jeune là, qui attend depuis deux heures, avec sa jambe cassée !

— Parce que pour lui, le diagnostic est fait. Le petit, on ne sait pas encore, ça peut être plus grave !

— Dans trois quart d'heures, Annie aura terminé sa journée, me dit Odile. Je devrai alors remplacer aussi au premier accueil. En cas d'afflux massif - ça arrive souvent - je ne pourrai plus très bien questionner les nouveaux admis, ni au poste de la secrétaire, ni à mon poste d'IOA. Ça m'angoisse, car selon la « charte du patient hospitalisé » affichée à l'entrée de l'établissement, la même qualité des soins est garantie à tous. Cette déclaration officielle est très souvent contredite par l'organisation réelle du travail. La dégradation s'est généralisée dans tous les

services ; ça plombe le moral et la capacité d'agir des soignants. On est en sous-effectif chronique.

Elle ajoute :

— Isabelle a certainement dû subir une agression psychologique importante, pour que ça produise un tel effet sur elle, qui était joyeuse comme un pinson.

L'apport d'Odile nourrit mon hypothèse – une forte souffrance psychique provoquée délibérément. Mais en l'absence de la cadre, je ne peux la vérifier. Comment faire surgir la vérité ?

Six heures trente. La nuit a passé vite. Des tas d'évènements très différents, une mobilisation constante de l'équipe pluriprofessionnelle : infirmières et infirmiers, brancardiers, médecins, internes, agents de nettoyage, aides-soignants. Les pompiers et les ambulanciers n'ont cessé d'amener des personnes de tous âges, plus ou moins mal en point.

J'assiste aux transmissions, un moment sacré. Les infirmières en fin de poste tiennent chacune un petit papier aide-mémoire. C'est pour moi une preuve écrite de la continuité des soins pour chaque patient installé dans les box, ou sur des brancards dans les couloirs. Elles verbalisent ces informations. J'ai examiné ces billets puis demande à les conserver. Leur étonnement est visible. Pour elles, ce sont des outils de travail éphémères ; pour moi ils représentent des traces précieuses de leur très riche activité mentale.

Je rentre à l'hôtel, épuisé, me couche et m'endort aussitôt. Je retournerai à mon bureau en fin de journée.

Quatre jours plus tard, comme convenu, le groupe est réuni. Sept infirmières sont là, dont Odile, et deux infirmiers. Des collègues n'ont pas souhaité participer. Après un tour de table pour une présentation, j'aborde l'objectif de la séquence : mieux comprendre le travail, trouver des relations entre le comportement de la cadre et les tensions psychiques. Ma méthode du jour est celle dite « du sosie ». Sorte de jeu de simulation, elle valorise considérablement l'échange sur le contenu des compétences réelles et insoupçonnées entre pairs. Je propose à Odile de nous faire part des instructions qu'elle communiquerait à sa sosie, qui la remplacerait le lendemain

matin, si elle-même ne pouvait travailler. Très important : les instructions doivent éviter que l'entourage de Odile s'aperçoive de la substitution.

Odile évoque et commente ses tâches dans l'ordre chronologique, verbalise ses instructions à Julie, l'I.O.A. en contre-équipe, choisie comme sosie.

— Et juste avant les trans, mon sosie doit ramasser les dossiers-patients qui sont dans la salle de soin, et les coincer sous son coude !

Julie bondit, intéressée :

— Ah, Odile, on a bien vu que tu fais toujours ça, mais on n'a jamais compris pourquoi !

- Eh oui ! Pendant qu'on se transmet des informations relatives à chaque patient, je retiens les dossiers pour que les médecins n'écrivent pas dedans ! Pour qu'ils n'ajoutent pas des données qui nous échapperaient. Et si les médecins rouspètent, il faut leur expliquer ça !

Je suis étonné : les soignants découvrent l'activité réelle de Odile ! C'est un signe de fragilité du collectif, terreau sur lequel une cadre incompetente peut exercer la coercition psychologique. Et donc provoquer un raptus suicidaire ? Hypothèse bancale ! Il manque d'autres clés de compréhension.

Pour continuer ma quête, j'ai prévu de rencontrer la coordonnatrice générale des soins, madame Ricci. Un rendez-vous est fixé pour la veille de la réunion plénière du Comité. Plus tôt, elle ne pouvait pas.

A dix heures, une jolie femme, calme, cheveux courts gris, lunettes élégantes, tailleur bleu, me reçoit à son bureau.

— Monsieur Salva, j'ai entendu dire que vous travaillez bien, le personnel des urgences semble très content d'avoir découvert une méthode pour exprimer les compétences réelles. Votre diagnostic est il finalisé ?

— L'hypothèse centrale serait une surcharge psychique liée aux soucis provoqués par le comportement de la cadre, alliés à un manque de réaction de la direction, et

j'ose le dire, de vous-même ; la dynamique de la reconnaissance du travail réel est en panne et sans décisions claires, elle ne peut se restaurer.

— Monsieur Salva, vous êtes tenu au secret professionnel ?

— Bien évidemment, c'est écrit dans le contrat qui nous lie.

Ma curiosité est piquée au vif.

— François, le directeur, et moi, vous remarquerez que je l'appelle François, nous sommes très liés..., pour ne pas dire...

— Amoureux ?

— Oui ! Et la cadre nous a surpris, un jour. Nous étions très, trop...proches, je veux dire...corporellement. Elle sait que nous connaissons son incompetence, alors elle utilise ce qu'elle a vu pour faire du chantage : « vous masquez mes lacunes, je ne dis rien à personne ! ». Or, François hésite encore à déclencher la procédure de son divorce...

— Ce fait est connu dans l'hôpital ?

— Des soignants s'en doutent. Pour l'instant, la cadre se tait, mais c'est une épée de Damoclès qui nous paralyse.

— Et l'animosité soudaine de la cadre envers Isabelle ?

— Une énigme ! Christine, la médecin-chef, en sait-elle plus ? Isabelle lui a demandé de passer la voir à son domicile, hier soir. Ah, une autre information : madame Desnos, la cadre, a repris le travail aujourd'hui. Demain se tient le Comité, vous y rendrez vos résultats, mais elle ne devrait pas participer à la réunion. Dans le cas contraire, je crains le pire.

Vers quinze-heures, malgré l'existence d'une grande inconnue, mon rapport est validé par les agents dont j'ai observé et co-analysé l'activité, et par le groupe « du sosie ».

Étape suivante : présenter demain mon document en Comité des conditions de travail.

Dans la grande salle de réunion, il y a du monde ! Le directeur préside, madame Ricci à sa droite, un siège vide à sa gauche, puis la représentante de la Caisse d'assurance Maladie, celui de l'Agence de santé, des représentants du personnel des divers syndicats, l'inspectrice du travail. Une quinzaine de personnes !

Un seul point est à l'ordre du jour : mon rapport. Les présents acquiescent quand je présente mon hypothèse.

Christine, le médecin-chef, arrive avec une demi-heure de retard, s'installe à gauche du directeur. Je continue mon exposé, tout en la voyant glisser un billet à son voisin. Celui-ci lit, puis me coupe :

- Mesdames et messieurs, veuillez m'excuser, je dois demander une suspension de séance !

Tout le monde est surpris. Le directeur et Christine sortent de la salle. Chacun s'occupe, lit des notes ou discute avec ses proches.

Une heure s'écoule, Christine entre, suivie, oh, surprise, de madame Desnos, la cadre ! On dirait un paon. Le directeur, fermant la marche, lui indique une place et s'assied à son tour.

— Merci pour votre patience. Je vais sans plus tarder, dans le cadre de l'expertise, questionner devant vous madame Desnos, afin d'ajouter des éléments au diagnostic de Monsieur Salva, qui jusqu'ici, ne nous a pas déçu.

— Madame Desnos, avez-vous appris qu'Isabelle, au cours de son stage d'élève infirmière en soins à domicile, avait eu à s'occuper d'un patient nommé Albrecht Joseph ?

— Oui, monsieur le Directeur !

— Madame Desnos, ce monsieur Albrecht, n'est il pas plutôt un certain Monsieur Müller Aloïse ?

Les épaules de la cadre s'affaissent, elle blêmit, réussit à balbutier faiblement :
« comment savez-vous ça, Monsieur le directeur ? »

— Et votre vrai nom de naissance, Madame Desnos, n'est-il pas Müller aussi ?

La cadre tremble, regarde autour d'elle, se met à pleurer ; on dirait qu'elle a honte de quelque-chose.

— Elle articule, entre les sanglots : « ce n'est pas... de ma faute...., monsieur... le directeur ! »

— Fort bien, madame Desnos, mais dites-vous bien que le levier du chantage vient de changer de mains à cet instant. Je n'ajouterai rien de plus aujourd'hui. Je vous raccompagne à votre service. Mesdames et messieurs, excusez-moi ! Madame Ricci, vous présidez la séance de ce Comité qui, j'en suis sûr, restera dans les annales.

Toute l'assemblée est abasourdie ! La C.G.S., rayonnante, met fin à la réunion selon les règles.

Je sors de la salle en premier, personne ne dit un mot. Une pensée triste me vient à l'esprit : *ma mission s'achève ainsi, inachevée.*

Au bout du couloir, le directeur m'attend. Il fait signe aussi à Christine et à madame Ricci, nous fait entrer dans son bureau, puis va s'asseoir à son fauteuil.

— Je vous dois des explications : Isabelle avait appris que ce monsieur Müller, grabataire, est un ancien nazi ! Il a eu encore la force de s'en vanter devant elle. Une photo de lui, en uniforme, trône fièrement sur sa table de chevet. L'élève-infirmière a confié son tourment moral hier soir à Christine, qui a un ami au centre Wiesenthal. De là-bas, ils le suivent de près : cancer en phase terminale, ce qui explique leur silence. Madame Desnos, sa petite-fille, a eu peur d'une dénonciation par Isabelle et pensait la faire taire en la harcelant. Elle sera mutée demain au service des archives, en sous-sol. Nous contrôlerons quotidiennement la conformité de son travail, en attendant qu'elle se construise un nouveau rapport au monde.