

Journée internationale des infirmières

Cessons enfin d'être gentilles

Le 12 mai marque le 199^{ème} anniversaire de la naissance de Florence Nightingale. Ce serait une occasion à célébrer. Mais les soins sont déchirés par un système de santé dominé par la soif de pouvoir et d'argent, et qui s'engraisse sur le dos du patient. Il est temps que cela change, mais pour cela, la gentillesse ne nous mènera nulle part.

Texte: Pierre-André Wagner

Photo: Sergey Nivens, Adobe Stock



Face à un système qui place l'argent avant l'être humain, un nouvel humanisme s'impose, mais ce n'est pas la gentillesse qui le permettra.

Mon humeur actuelle? Je suis très fier de notre profession, de nous, de vous tous. Mais aussi grande que soit ma fierté, tout autant l'est ma colère – ma colère quant au développement de notre système de santé, mais aussi face à ce qui arrive aux soins infirmiers et au sein de ces derniers. On m'a demandé si le patient était toujours au centre. Il l'est certainement. La question est seulement: au centre de quoi? Le porc et le veau sont au centre de l'abattoir mais je ne suis pas sûr que cela leur soit d'un grand secours. Aider les patients est notre mission. Mais la gentillesse ne nous fera pas plus avancer, pour reprendre les paroles d'un morceau des Dixie Chicks.

A Berne, à cent mètres du secrétariat central de l'ASI, une merveille d'architecture moderne sera bientôt inaugurée. Son nom cryptique: SITEM, soit Swiss Institute for Translational and Entrepreneurial Medicine (ou Institut suisse pour la médecine translationnelle et l'entrepreneuriat). Je ne saisis toujours pas très bien ce qui va se jouer derrière cette façade vitrée, mais ce nom transpire l'argent – un argent généré tant par la santé que par la maladie. La construction coûtera environ cent millions de francs; on peut supposer qu'ils seront amortis très rapidement.

Un peu plus loin se trouve l'Hôpital de l'Île. Celui-ci a dilapidé des centaines de milliers de francs d'impôts pour des années de procédures judiciaires. Une médecin cheffe de clinique, Nathalie Urwyler, a poursuivi l'hôpital pour discrimination. Son supérieur lui avait en effet annoncé que si elle n'était pas prête à continuer à travailler à temps plein après son congé maternité, c'est-à-dire probablement d'environ 70 ou 80 heures par semaine, il la congédierait. Elle n'était pas prête – il l'a virée. L'Hôpital de l'Île a perdu devant toutes les instances juridiques; pour finir, le Tribunal fédéral l'a forcé à réintégrer Nathalie Urwyler.

En octobre dernier, ce même hôpital a annoncé que jusqu'à 700 emplois seraient supprimés. Pas dans l'administration ou les services informatiques, non, dans les soins et la médecine.

Le primat néolibéral de l'économie

Le SITEM, l'affaire Urwyler et le massacre prévu au niveau du personnel – qui a été redimensionné entre-temps – ne sont pas directement liés. Mais ils cristallisent deux systèmes qui entretiennent une relation toxique sur le dos du patient, et ce au détriment de nos conditions de travail, de nos primes d'assurances-maladie et de nos impôts. Ces deux systèmes dé-coulent de la soif de pouvoir et d'argent, et ils constituent un para-digme que nous devons dépasser de toute urgence. Ce n'est pas une utopie, et cela peut se faire sans effusion de sang. L'évolution de l'aviation civile en est la preuve. Elle aussi était étranglée par ce système, comme l'illustrent deux catastrophes.

Il y a une dizaine d'années, un défaut technique inoffensif a provoqué l'atterrissage d'un Airbus. Il a foncé sur la piste d'atterrissage à plus de cent kilomètres/heure, est rentré dans une station-service et a fini sa course fatale dans un immeuble de bureaux de Sao Paolo, au Brésil. L'accident a provoqué 199 morts. Ce drame était absolu-ment évitable. Il s'est produit dans un contexte où le personnel de contrôle de la circulation aérienne était confronté à une pénurie dras-tique, associée à de mauvaises conditions de travail et au déploiement subséquent de contrôleurs de la circulation aérienne militaires, dont certains ne parlaient même pas anglais. Cependant, la cause immédiate de la catastrophe résidait dans le fait que la piste d'atterrissage fatale avait été fermée par l'autorité judiciaire car elle avait besoin d'être ré-parée d'urgence. Mais sous la pression des milieux écono-miques, l'interdiction a été levée et la piste rouverte avant la fin des travaux de rénovation.

Voilà à quoi mène le néolibéra-lisme. Pourtant, cette idéologie est discréditée – enfin – dans pratique-ment tous les secteurs de la société occidentale. Ce n'est que dans les ser-vices de santé (ainsi que dans le do-main social et l'éducation publique) que l'on continue de la célébrer.

En totale contradiction avec l'être humain et la société

Depuis des milliers d'années, du judaïsme au christianisme en passant par l'humanisme, de nombreuses traditions spirituelles ont placé l'homme au centre – chaque être humain, pas seulement MOI. Pour reprendre les termes de la Constitution allemande: «La dignité humaine est inviolable». L'être humain est sujet, pas objet. Il ne saurait être réduit à un moyen destiné à atteindre une

L'être humain ne saurait être réduit à un moyen en vue d'atteindre une fin.

fin, et ce pas plus sur le plan social qu'aux yeux de l'État. Il y a quelques années, les églises suisses ont dû nous le rappeler: «L'économie est au service de l'homme, et non l'homme au service de l'économie», pouvait-on lire sur des bandières accrochées aux clochers. Le néolibéralisme entre en collision frontale avec l'idée de dignité humaine. Sa vision de l'être humain est celle d'un darwinisme social primitif: il voit en l'homme un prédateur qui n'est guidé que par son seul intérêt. Ces idéologues ont réussi à élever au rang d'axiome la logique compétitive, la soif de pouvoir, l'avarice, la cupidité et l'égoïsme, qui sont devenus les maître-mots de la nature humaine – et non la sollicitude, l'empathie, l'altruisme, la générosité et la solidarité. Dans ce système de pensée, tout est subordonné aux besoins de l'économie, en postulant que ce qui est bénéfique à l'économie l'est pour tous. Contrairement à la signification originelle du mot – la gestion durable et holistique de la maison et des terres – l'économie est comprise dans un sens extrêmement appauvri comme une recherche illimitée et débridée du profit à tout prix. Cela n'est possible que si l'économie et la société – tout ce qui fait qu'une société fonctionne et prospère – sont opposées l'une à l'autre, dans un combat dont l'issue ne fait aucun doute. Tout d'abord, l'idée de société ou de communauté elle-même doit être détruite. Margaret Thatcher nous a légué son fameux verdict: «La société n'existe pas.» La conséquence directe est la destruction – on pourrait aussi dire la perversion – du concept de «service public», et par extension de la santé publique: soit l'idée qu'il existe – et qu'il doit exister – des biens et des services qui appartiennent ou sont dus à la collectivité, au nom de la communauté. Les postulats de l'économie néolibérale impliquent que la concentration est bonne en soi – «big is beautiful» –, qu'elle conduit automatiquement à une augmentation du rendement et, surtout, que les services

La conséquence du néolibéralisme est la destruction du concept même de service public.

publics doivent aussi être profitables, c'est-à-dire orientés vers les actionnaires. Bref, l'économie néolibérale rend la notion de service public tout simplement caduque.

En partant de l'image négative et pessimiste que les néolibéraux entretiennent de l'être humain, il est inconcevable que les individus soient mus par une conviction et un engagement intrinsèques. Les néolibéraux croient à la carotte et au bâton. La carotte – sous forme de salaires et de bonus exorbitants – est réservée à ceux qui fournissent les services considérés

Qui sauve une vie est un héros; qui sauve cent vies est une infirmière – probablement surmenée et sous payée.

comme importants et liés au capital, c'est-à-dire les gestionnaires. Et sous forme de contrôles excessifs, d'exigences administratives et de harcèlement bureaucratique, le bâton est destiné à ceux dont le travail est vu uniquement comme un facteur de coût.

La santé, une machine à fric

C'est le moment de vous ennuyer avec une digression économique – mais qui est pour moi l'argument le plus convaincant en faveur de l'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts». Ne vous inquiétez pas, c'est incroyablement simple, je l'ai entendu lors de mon premier semestre à l'université... mais malheureusement, je l'ai oublié durant longtemps, même quand, dans les années 2000, on introduisit la «valeur économique des soins infirmiers». Nous étions tellement convaincus à l'époque d'être à la hauteur de ce discours et de pouvoir relever le défi qui nous attendait! Mais le système de santé est devenu une gigantesque industrie, une machine à sous en pleine croissance. Comment se fait-il que nous, infirmières et infirmiers, ne voyions rien de tout cela? Comment se fait-il que ceux qui fournissent 80 pourcents des services de santé doivent désespérément se battre pour chaque emploi, chaque salaire, chaque franc? Je voudrais citer ici Margaret Chan, directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) jusqu'en 2017: «Qui sauve une vie humaine est un héros; qui sauve cent vies humaines est une infirmière – probablement surmenée et sous-payée». La raison de cet état de fait réside dans la politique – une politique inféodée à l'économie.

Nous savons, ou plutôt, il a été scientifiquement établi que les économies réalisées sur le personnel infirmier – que ce soit en matière de niveau de formation ou de dotation en personnel – entraînent une augmentation des complications et de la mortalité. Nous savons aussi combien coûte le traitement des complications, par exemple 50 000 francs en moyenne pour un escarre; nous savons que moyennant de bons soins, c'est-à-dire en investissant suffisamment d'argent dans des soins de qualité, on peut prévenir les escarres, entre



Remettre le patient au coeur de la pratique infirmière implique de repenser non seulement le système de santé, mais aussi le système économique dont il est tributaire. Fotolia

mille autres complications. C'est pourquoi nous disons que les soins infirmiers ne sont pas une dépense mais un investissement. Comme le résume la journaliste américaine Suzanne Gordon: «Les infirmières sauvent des vies ET permettent d'économiser de l'argent».

Mauvais pour les individus, bénéfique à l'économie

Nous avons malheureusement longtemps négligé ce que n'importe quel professeur d'économie se fait un plaisir de démontrer à des étudiants de première année un brin choqués: chaque accident de la circulation, chaque escarre et chaque fracture du col fémoral augmente le produit intérieur brut. Ce qui est mauvais – voire catastrophique – pour l'automobiliste ou le patient (et pour le personnel infirmier) peut être bénéfique à l'économie. Ce qu'il est crucial de saisir ici, c'est qu'en matière de santé, les politiciens ont créé un système à cloisons étanches qui torpille l'équation de Gordon. Un système à trois niveaux avec des lois différentes pour chacun d'entre eux: premièrement, le niveau des institutions de soins (hôpitaux, établissements médico-sociaux, organisations de soins à domicile, etc.), deuxièmement, celui de l'industrie de la santé, et troisièmement, la société.

Les frais de personnel représentent le poste budgétaire le plus important des institutions de soins, et les salaires du personnel infirmier et des médecins constituent la charge la plus élevée au sein de ce poste. Ces institutions sont soumises par les acteurs politiques à des impératifs budgétaires strictes qu'elles ne peuvent respecter sans économiser sur le personnel. Pour l'économie, les coûts induits par les complications qui s'ensuivent constituent une source de profits que la société – c'est-à-dire nous tous – est contrainte de financer sous forme d'impôts, de primes d'assurance-maladie et de prestations directes. Pour le dire autrement, nous payons de notre portefeuille jusqu'au dernier des 50000 francs du traitement de ce fameux escarre, qui aurait pu être évité si un peu plus d'argent était consacré aux soins. Pour notre complexe

médico-pharmaceutico-industriel, il s'agit d'un modèle de rêve – d'un crime parfait. Et c'est la raison pour laquelle tant d'argent est disponible pour tant d'interventions totalement superflues et si peu d'argent pour les soins infirmiers, et qui explique également pourquoi tant d'argent est avancé pour la technologie médicale de pointe et si peu pour les EMS et les soins à domicile.

La soif de pouvoir et la diffusion de la peur

Passons maintenant au deuxième composant de ce mélange toxique pour nos patients (ne vous inquiétez pas, il peut être traité plus rapidement): un machisme primitif. Si le moteur du néolibéralisme est la soif d'argent, le machisme est lié à la soif de pouvoir et à la diffusion de la peur. Comme le démontre de façon flagrante le procès intenté par Nathalie Urwyler à l'Hôpital de l'Île, le biotope hospitalier a conservé une arrogance qui serait inimaginable dans d'autres domaines et industries. Ici aussi, l'exemple de l'aviation civile donne matière à réfléchir. Certains d'entre vous se souviennent peut-être de la pire catastrophe aérienne de tous les temps lorsqu'en 1977, un Jumbo Jet de KLM a percuté au sol un Jumbo Jet de la Pan Am à Tenerife dans un brouillard dense. Le capitaine du KLM était l'un des pilotes les plus expérimentés de la prestigieuse compagnie aérienne; il était même représenté sur ses affiches publicitaires, tel un véritable demi-dieu. Lorsque le copilote et le mécanicien navigant lui ont fait remarquer que la tour n'avait pas encore donné l'autorisation de décoller, il n'en a tout simplement pas tenu compte.

Le changement culturel radical qui s'est opéré depuis dans l'aviation, notamment avec l'introduction de la gestion des

L'auteur

Pierre-André Wagner, infirmier et avocat, dirige le service juridique de l'ASI, pierre-andre.wagner@sbk-asi.ch.

ressources de l'équipage (ou Crew Resource Management, CRM) n'avait d'autre but que de rappeler aux pilotes qu'ils ne sont pas des dieux. Il est étonnant que cela ait été possible dans ce secteur, alors que l'aviation n'est pas franchement une industrie à but non lucratif. Mais aucun pilote aujourd'hui n'a besoin qu'on lui dise que des heures de travail excessives affectent la qualité de son rendement et la sécurité des clients, ou qu'il est logique de croire une hôtesse de l'air quand elle fait part d'un bruit suspect.

A l'hôpital, en revanche, les accidents d'avion se succèdent l'un après l'autre sans que le public ne s'en aperçoive, et des milliers de patients subissent des dommages inutiles. Là-bas, le micro-sommeil au travail semble toujours un gage de qualité, et les autorités restent silencieuses face aux violations généralisées de la loi sur le travail. Pour la même raison, il existe toujours une culture léthale de l'erreur – au détriment des patients; au lieu d'être analysées, les erreurs sont sanctionnées de façon draconienne ou étouffées en toutes circonstances. Des hiérarchies autoritaires sont appliquées sans égard à la compétence ou à l'incompétence, ce qui mène à une collaboration dysfonctionnelle, dans laquelle des connaissances et aptitudes précieuses ne sont pas prises en considération – au détriment des patients, tandis que l'incompétence et les erreurs prolifèrent sans le moindre contrôle. De manière générale, de l'entreprise privée au Parlement, toute mesure visant à protéger efficacement les lanceurs d'alerte est sabordée.

Sombres prévisions

Mon diagnostic est sombre. Les patients sont au centre, oui; au centre d'une industrie de santé à but lucratif et au cœur des aspirations professionnelles de ceux à qui profite cette économie de la santé. Si nous voulons changer cela, nous devons nous lever tôt et retrousser nos manches. Margaret Chan – encore elle – a décrit les soins infirmiers comme une géante – une géante endormie. Nous devons être conscients d'une chose: «ils ne parlent pas notre langue», comme le disent les paroles d'une chanson de Jonas Blue et Jack&Jack. Il s'agit d'un changement de paradigme – ni plus ni moins. Ce qu'il faut, c'est une nouvelle révolution humaniste. Les soins infirmiers n'ont aucun sens lorsqu'ils s'inscrivent dans un paradigme néolibéral. Je le dis franchement, fièrement et sans fausse modestie – ce qui est plutôt inhabituel pour les soins infirmiers: s'il y a une profession qui se soucie du bien-

être et de la dignité des patients, c'est bien celle des soins infirmiers, et c'est pourquoi ils doivent être ancrés dans la Constitution fédérale. Ce n'est qu'ainsi que nous pourrions donner corps aux valeurs humanistes fondamentales de notre profession et que nous serons dignes de l'héritage de Florence Nightingale.

À cette fin, nos concitoyens devront reconnaître – et nous devons les en convaincre – que leur argent est mieux investi chez nous. Cela nécessite également un changement de culture institutionnelle, comme dans le domaine de l'aviation. Des approches concrètes peuvent être trouvées dans la notion de Magnet Hospitals, – laquelle, après une brève flambée dans les années 1990, s'est désintégrée dans les vapeurs empoisonnées du néolibéralisme –, et dans le concept véritablement révolutionnaire de Buurtzorg, qui nous vient des Pays-Bas. Buurtzorg (ce qui signifie en substance «soins de proximité») a vu le jour alors que les soins à domicile néerlandais subissaient les conditions que nous connaissons aujourd'hui en Suisse: un processus de concentration massive, des organisations toujours plus grandes et opaques avec à leur tête des bureaucrates inefficaces, de moins en moins d'argent pour les soins infirmiers, des interventions implacablement minutées, une qualité des soins en chute libre, des patients et un personnel infirmier frustrés. Dans le système de Buurtzorg, les infirmières se sont organisées en petites unités, avec au maximum dix à douze infirmières en fonction du quartier ou de l'arrondissement. Les différents groupes sont mis en réseau les uns avec les autres via internet et échangent leurs expériences et leur expertise. La gestion et le controlling ont tout simplement été abolis, le peu d'administration essentielle pour tous les groupes est assurée par une petite équipe qui ne se considère pas comme un centre de commandement mais comme une équipe de maintenance.

Concrètement, l'idée est d'avoir des hiérarchies plus horizontales, voire pas de hiérarchie du tout, de mettre fin à la manie de vouloir tout contrôler et au taylorisme, qui au final aboutit à la déqualification et à l'aliénation des soins infirmiers. Comme le disent les fondateurs de Buurtzorg: «Small is beautiful!». Et mieux encore: «Les infirmières n'ont pas besoin de managers, elles ont juste besoin les unes des autres!»

Cet article se base sur l'intervention de l'auteur à la journée d'étude de la section tessinoise de l'ASI en novembre 2018.

«Il faut assurer le bien-être du personnel infirmier, indispensable pour renforcer l'efficacité des soins»

Ivan Ardizzone, doctorant en physique de la matière quantique, candidat au Conseil national (Vert, GE)



Oui à l'initiative sur les soins infirmiers



www.pour-des-soins-infirmiers-forts.ch

Compte postal 31-460246-9
IBAN CH22 0900 0000 3146 0246 9