

# Ces services du CHU

## Clermont-Ferrand

Mis à genoux par des années d'austérité et par deux ans de crise sanitaire, l'hôpital public va mal. Personnels au point de rupture, absentéisme, fermetures de lits et grèves en série... Les signaux d'alarme remontent de tout le territoire national. Au CHU de Clermont-Ferrand aussi les symptômes sont inquiétants. Depuis deux mois, les grèves s'étendent et les soignants multiplient les SOS.

Anne Bourges  
anne.bourges@centrefrance.com

**Q**ue se passe-t-il dans cette maternité - la seule en Auvergne à disposer d'un service de réanimation néonatale ! - pour qu'elle ferme six lits en un mois ?

Lundi 14 mars, dans les services de réanimation pédiatrique, réanimation néonatale, soins intensifs pédiatriques et de néonatalogie et unité Kangourou du CHU de Clermont-Ferrand, les aides-soignants, infirmiers et puéricultrices sont entrés en grève illimitée.

**1 Des lits condamnés faute de personnel.** Dans ces services, juste une banderole pour signaler la colère, et des tracts qui expliquent. Le personnel, lui, continue à travailler. En grève mais assignés à leurs postes pour la continuité des soins : on n'attend pas moins de prématurés ou de naissances à risque dans ces services de pointe. Ils vont encore assurer.

Le secteur femme-enfant doit, en plus, coordonner le soutien de Montluçon qui n'est temporairement pas autonome en pédiatrie. Pourtant, le 19 avril 2022, faute de personnel malgré le recrutement d'interimaires, il a fallu fermer quatre lits de néonatalogie sur 16 et deux en réanimation néonatale et pédiatrique sur dix. « Il y a aussi ce qui n'a pas été fait », glisse le Pr Étienne Merlin, chef du pôle Pédiatrie générale et multidisciplinaire. « Pour la première fois, on n'a pas ouvert les quatre lits de pédiatrie générale que l'on ouvre en période d'épidémies, entre décembre et mars. »

**2 Absences non remplacées.** On veut comprendre ce qui cloche. On comprend vite que ce sera compliqué !

Ce que le Pr. Merlin a sur le cœur dépasse le CHU auvergnat. Les vaines promesses du Segur de la Santé, les moyens de l'hôpital public qui suivent une trajectoire opposée aux exigences de soin et de qualité de vie des soignants, une logique comptable qui évalue les besoins en minutes pour le temps des soins, des politiques publiques qui rendent les vocations schizophrènes... Et deux ans de crise sanitaire qui ont épuisé les ressources humaines.

### 30 personnes en arrêt !

Mais un chef de service voit aussi les exigences de politique publique dans lesquelles l'hôpital doit se recroqueviller ; les contraintes de direction... Il re-centre sur les carences quantifiables. Le 19 avril, il manquait 11 personnes sur 40 en réanimation pédiatrique (dont neuf arrêts liés à une grossesse) ; 11 sur 60 en réanimation néonatale (dont trois grossesses) ; six personnes sur 24 en unité pédiatrique ; trois sur huit en secteur de consultations pédiatriques...

Au total, ce jour-là, il faut assurer la continuité et la qualité des soins avec 30 personnes arrêtées sur un effectif de 170 !

### 3 Absentéisme, épuisement.

« Au 14 avril, sur 80 infirmières, il en manquait 26. On arrive à un taux d'arrêt de 18 % à 26 % ! », explique Laure Cuvillier représentante du personnel (CGT). À cette date, le décompte des heures supplémentaires s'élevait à 696 heures depuis janvier, pour les seuls services de néonatalogie, réa néonatal, soins intensifs de néonatal et unité Kangourou. « Actuellement,



**DÉTRESSE.** « On n'arrive plus à remplir les trous du planning où nous sommes nous-même au planning ! Enfin si, on y arrive toujours mais on n'en peut plus. Il faut prendre le relais ! », supplient les puéricultrices, infirmières et aides-soignantes de ces services capables de prouesses médicales. Non grévistes, les médecins appellent leurs SOS. PHOTO THIERRY LINDAUER

plus personne ne nous remplace alors on s'autoreplace quand il y a des grossesses ou des malades. Mais il y en a trop. On a absorbé plus de 100 journées ou nuits de cette façon depuis le 1<sup>er</sup> janvier ! » explique Julie et ses « collègues de périnat. »

« Même à effectif complet et avec des lits fermés, on est à flux tendu. On n'arrive plus à remplir les trous du planning où nous sommes nous-même au

### 4 La crise des remplacements.

Objectivement, on atteint une qualité de soins inédite dans l'histoire... Mais jusque-là, il a manqué un vrai pool de remplacement dans nos services, cette marge d'oxygène qui permettrait d'absorber les à-coups. On n'a pas de marge ! On est en permanence la tête sous l'eau. On rappelle les gens au dernier moment. Il y a un effet d'usure »,

## Pourquoi un CHU de bon niveau peine-t-il autant à recruter ?

« Il manquerait 130 infirmiers sur tout le site du CHU pour cet été. On parle de 33 recrutements possibles ; probablement les sorties d'écoles. Mais il y a un trou béant, toutes catégories confondues », estime Laure Cuvillier, responsable CGT au CHU.

Des moyens ont été déployés pour former plus de professionnels, mais en attendant, la direction du CHU dit se heurter à la difficulté récurrente des recrutements. En face, on ne se contente pas de cette réponse. Au-delà de la pénurie de professionnels, beaucoup invitent à se demander pourquoi le CHU de Clermont est si peu attractif malgré son très bon niveau ?



**PÉTITIONS.** Elles circulent pour alerter sur le manque de moyens, la valorisation en berne, la tension pour les soins, les heures sup... La CGT estime n'avoir « jamais vu autant de demandes de mutations ou reconversions ». R. DUGNE

Les représentants du personnel parlent d'une « gestion des effectifs qui ne permet plus de travailler en sécurité » et qui génère de la « précarité sociale » ; de politique de progression professionnelle démotivatrice ; de la tension permanente...

« Mon analyse, c'est moins le manque de gens formés que le manque d'attrait de l'hôpital. On doit réfléchir à notre attractivité en termes de charge de travail et d'horaires, d'accord, mais aussi pour répondre aux nouvelles exigences de qualité de vie », analyse aussi le chef de pôle de pédiatrie. Il évoque tous ces imprévus que les équipes ont du mal à gérer. « Il faut des

contrats qui soient moins déconnectés des aspirations sociales. Si, déjà, on proposait une crèche dans les murs, ça changerait les choses. »

La précarité des contrats est aussi dénoncée dans les services. « Quand on a des personnes qui font la maille, il faut savoir les garder ! » Rien d'étonnant à ce qu'un professionnel qualifié opte pour un CDI dans le privé quand l'hôpital propose des contrats intérimaires ou des CDD renouvelables. « Des aides-soignants restent contractuels pendant des années, ça n'attire pas ! » insiste Christophe Cibert pour l'intersyndicale CGT, FO et Sud. ■

# montre des signes d'aggravation

# au bord de la rupture



ce soir, est-ce que tu veux bien revenir en heures supplémentaires ? » Difficile de refuser. Il y a cette culpabilité de ne pas venir si les autres en ont besoin.

« - Ok, je serai là. »  
« J'explique à mon conjoint ; à mes enfants que maman va s'occuper de bébés malades... Il est 19 heures, je n'ai pas dormi de la journée et j'attaque pour 12 heures... À 7 heures demain matin, cela fera 24 heures que je suis debout. »

**5 Déjà des patients qui n'ont pas pu être pris en charge.** « Oui, on est en difficulté. Cela fait six mois que l'on est submergé de boulot. On bouche les trous. On est sous tension permanente », explique le Dr Mathieu Lang, en réanimation néonatale.

Manque de personnel et lits fermés : mathématiquement, les équipes finissent par admettre qu'elles se retrouvent coincées.

« On ne sait pas comment on va passer l'été... Comment on va pouvoir répondre à la demande de soin »

La qualité des soins est préservée dans ces services de pédiatrie tenus à des choses extraordinaires.

En néonatalogie, les effectifs sont d'ailleurs réglementés. Mais, depuis janvier 2022, des enfants qui auraient dû être pris en charge au CHU Estaing ont déjà été orientés sur des hôpitaux hors Auvergne faute de personnel ou de place : un nouveau-né de Montluçon vers Limoges, un cas de bronchiolite vers Montpellier...

« La fermeture de lits est clairement un échec. Les équipes vivent très mal ces transferts. Mais quand il n'y a pas de gens à mettre sur les postes, on ne peut pas les inventer », lâche le Dr Lang.

Il a aussi fallu reporter des interventions non urgentes. Le Dr Merlin pose aussi la question du transport médical qui amène

constate le chef de pôle. Par effet domino, les arrêts non remplacés alimentent le cycle de l'épuisement. S'y ajoute un vécu de culpabilité : parce que les soins ne peuvent plus être proposés comme à l'école des bonnes pratiques, parce que les collègues devront absorber le travail si l'on ne vient pas, ou parce que si on y va, il faut encore abandonner sa famille pour des heures sup' au pied levé.

**« Cela fera 24 heures que je suis debout... »**

« - Bonjour, je suis vraiment désolée, je sais que tu es en vacances mais j'ai personne pour

## « Des patients peuvent n'être douchés qu'une fois par mois ! »

Les services en grève se multiplient depuis le début de l'année.

Le 14 avril, la CGT a fini par interpellé les élus du Conseil de surveillance du CHU : « Les Urgences, Louise-Michel, les IADE, les personnels des blocs opératoires, les services de gynécologie, chirurgie digestive, néonatalogie, néonatalogie, réa pédiatrique, pneumologie et tant d'autres n'ont plus les moyens de faire face à une prise en charge de qualité ».

La liste des services en grève s'allonge (\*). Sur le site de Cébazat, Christophe Gibert (Intersyndicale CGT, FO et Sud) décrit une situation intenable. Depuis

des risques de perte de chance. Les infirmiers et puéricultrices expliquent enfin vivre une pression permanente pour « faire de la place » dès que possible, afin de pouvoir accueillir les nouveaux entrés. Ils parlent de course aux transferts vers des services moins intensifs dès que les petits patients vont un peu mieux. Ils évoquent les déplacements de leurs patients vers les hôpitaux périphériques ou les retours à la maison sans avoir pris le temps qu'ils auraient aimé avoir. Les médecins confirment.

**6 Et ensuite ?** « On tient en équilibre parce que les équipes sont composées de personnes extrêmement concernées. Des personnes qui sont parvenues à tenir debout. Mais elles n'en peuvent plus ! On les rappelle une fois, deux fois, cent fois. L'administration s'est habituée à ce que cela passe avec les heures supplémentaires... Sauf qu'après le Covid, ça ne passe plus. Tout le monde est épuisé », alerte le Dr Lang.

« On ne sait pas comment va se passer l'été. On ne sait pas comment on va pouvoir répondre à la demande de soin ».

Le Pr Merlin veut pourtant rappeler qu'il ne manque pas grand-chose pour inverser la dynamique. « Il ne faudrait pas qu'une faiblesse d'effectifs détourne les jeunes de ces métiers extraordinaires. »

### ADMINISTRATION

**Réponses.** La direction du CHU de Clermont n'a pas souhaité répondre à notre demande d'entretien. Après l'entrée en grève du personnel de l'hôpital Louise-Michel (le 23 mars à Cébazat), elle avait expliqué « s'organiser afin de soutenir les équipes » : par l'octroi de moyens humains supplémentaires : 3 postes pérennes d'aides-soignants et 4,6 postes d'agent de services hospitaliers et l'augmentation de mensualités de remplacement, pour les postes infirmiers. Pour la néonatalogie, les syndicats évoquent la promesse d'un pool de remplacement.

### EN RÉA NÉONATALE



#### DR. BENOÎT BŒUF

Chef de la réanimation néonatale et pédiatrique au CHU de Clermont-Fd.

**Jusqu'à quel point votre service est-il en difficulté ?**  
**On demande la restructuration**

de l'offre de soin critique pour l'enfant depuis 3 ans ! Elle est sous dimensionnée. Quatre fois moins dotée que le Rhône, deux fois moins que la Loire ou l'Isère. L'estimation des besoins en soins critiques de pédiatrie en Auvergne est de 20 lits minimum : on dispose d'à peine la moitié !

**Quel impact sur les soins ?**  
Aucun, parce qu'on s'arrache les tripes ! Mais c'est nous qui payons, avec des conditions de travail exécrables.

**Des enfants refusés ?**  
On a été « démasqués » par l'ampleur de l'épisode de bronchiolite de cet hiver : une cinquantaine de nourrissons n'ont pas pu être admis dans les services du CHU faute de personnel et de matériel. Certains ont dû rester dans les hôpitaux de périphérie où être réorientés hors Auvergne.

**Que se passe-t-il ?**  
On sent que l'offre de soin de l'hôpital public se réduit à peu de chagrin depuis 20 ans. De deux façons : d'abord on arrive à une inadéquation entre le bassin de population et des soins de plus en plus techniques ; ensuite parce qu'on réduit le personnel soignant de telle façon qu'il faut finir par fermer des lits.

**Vos craintes pour le CHU ?**  
Voir fermer la réa pédiatrique, ce qui mettrait en difficulté la chirurgie et la cancérologie pédiatriques en Auvergne.

nue à se dégrader. » Début mars, il y avait 47 agents en arrêt, il y en avait 59 le 20 avril. « Le directeur général est venu nous rencontrer le 12 avril... sans réponse, sans solutions, seulement des projets de remédicalisation en filière d'aval des urgences et de réorientation des lits de soins de suite et de longue durée. On joue un peu au Monopoly en oubliant le facteur humain : 12 remplacements pour 59 absents, c'est une personne qui en remplace presque cinq ! Il faut sortir de la logique des ratios : ici, les patients ont besoin de soins de nursing et d'hygiène que l'on ne peut pas donner seul en quelques minu-

tes. Quand vous êtes à deux pour 28 patients et qu'il faut être deux pour la douche d'une personne avec plusieurs pathologies lourdes, qui s'occupe de tous les autres ? » Le représentant syndical décrit une situation limitant les douches à une par mois pour certains patients qui les réclament. « Il faut comprendre la détresse de personnels qui se retrouvent maltraités malgré eux ! »

(\*). Selon la CGT : néonatalogie et réa pédiatrique ; laboratoires des sites Montpied et Estaing ; infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat (IAD) des blocs et services en réa médico-chirurgicale (Montpied et Estaing) ; services de l'hôpital Nord Louise-Michel... Préavis déposé par les agents et aides soignants des blocs du site Montpied pour le 3 mai.



**À CÉBAZAT.** Le personnel affiche son appel à l'aide pour avoir les moyens d'assurer les soins dans de bonnes conditions d'hygiène et confort. R. DUGNE

Le début de l'année, 39 lits ont été fermés ou « gelés » faute de personnel : en soins longue du-