



Gérard Collomb va quitter le gouvernement

DÉMISSION. Le ministre de l'Intérieur redit sa volonté de départ.

PAGE 37



■ **AJ AUXERRE**
Francis Graille :
« Ce serait fou de notre part de ne pas voir le danger »

PAGE 32

lyonne.fr

CentreFrance

L'YONNE

RÉPUBLICAINE

femina

MERCREDI 3 OCTOBRE 2018 - 1,30 €



L'hôpital soigne-t-il aussi l'accueil des patients ?

■ **DOSSIER.** Dans les établissements hospitaliers, publics ou privés, les conditions d'accueil sont parfois difficiles. En cause, l'organisation du système de santé et le manque de médecins.

■ **MOYENS.** Si la qualité des soins n'est pas en question, des réclamations se font jour sur l'accueil. Les hôpitaux disent parfois devoir faire mieux avec moins. PHOTO JÉRÉMIE FULLERINGER

PAGES 2 ET 3

■ **LIVRE**
Florence Henry,
son combat
contre l'autisme

PAGE 8

■ **AGRESSION SEXUELLE**
Condamné
à sept ans
et trois mois

PAGE 4

■ **AFFAIRE FOURNIET**
Nouvelles
recherches avec
Monique Olivier

PAGE 5



■ **DÉPARTEMENT**
Gestion des
déchets, peu
de concurrence

PAGE 6

PROPOS D'UN JOUR

Chasse gardée. Le Camerounais Paul Biya brigue dimanche un septième mandat après presque 36 ans au pouvoir. Les Teodoro Obiang Nguema (Guinée équatoriale), Denis Sassou Nguesso (Congo), Yoweri Museveni (Ouganda), Omar el-Béchir (Soudan) et Idriss Deby Itno (Tchad) ne sont pas en reste ou si peu. Le pouvoir, en Afrique, conserve ceux qui le conservent. Mais cette longévité politique mène la vie dure à la démocratie. De fait, « une dictature, ironisait Georges Clémenceau, est un pays dans lequel on n'a pas besoin de passer toute une nuit devant son poste pour apprendre le résultat des élections. » La télévision a remplacé la radio depuis, voilà tout.

+ DE 100 EXPOSANTS, ANIMATIONS, CONFÉRENCES, ATELIERS...

VEN | SAM
5 | 6

OCTOBRE 2018

10 H - 18 H

Parrainé par MARION GAME

2^e Salon des Seniors



l'Yonne
CONSEIL DÉPARTEMENTAL

parcexpo

l'Yonne
ars

AUXERREXPO
ENTRÉE GRATUITE

Replacer l'humain au cœur des soins

Santé

Dans les hôpitaux et cliniques, les conditions d'accueil sont parfois difficiles. Si la qualité des soins est rarement en cause, le manque de temps et de communication entraîne parfois des situations de mal-être. Un contexte qui pose la question de l'organisation actuelle du système de santé et plus généralement du manque de médecins.

Lydia Berthomieu

lydia.berthomieu@centrefrance.com

« **D**éshumanisé ». Le mot est fort, mais il n'est pas choisi par hasard par Anne-Marie Grosser. Cette Icaunaise installée aux portes du Morvan et de la Nièvre écarquille ses yeux fatigués lorsqu'elle évoque sa dernière prise en charge dans un hôpital de la région, pour une opération de l'épaule. Pianiste et « à l'aube de [ses] 80 ans », Anne-Marie a subi une intervention sur le biceps, l'os et deux tendons déchirés. En ambulatoire. « Le vendredi 25 mai, j'ai quitté mon domicile en véhicule sanitaire léger avant 7 heures, pour arriver à l'hôpital à 9 heures », se souvient la septuagénaire. Elle sera de retour chez elle à plus de 20 heures, après 130 kilomètres et deux heures de routes. Une journée « épuisante », pas seulement à cause de l'opération – « les soins ont été faits » – ou du trajet, mais pour « l'absence d'attention aux patients », déclare-t-elle.

Dans un courrier adressé à la direction de l'établissement privé, au médecin et même au mi-

nistère de la Santé, Anne-Marie a souhaité témoigner.

Pour la direction de l'établissement, ce cas est « exceptionnel ». En témoigne le retour des questionnaires de satisfaction du second trimestre 2018 : 99,60 % des patients considèrent être plutôt ou très satisfaits de l'écoute et de la disponibilité des équipes en ambulatoire.

Pourtant, cette question revient régulièrement à l'oreille des représentants des usagers. « C'est un problème que l'on connaît. Un retour fréquent des patients », note Robert Yvray, représentant des usagers dans des centres hospitaliers public et privé, et membre de France associations Bourgogne Franche-Comté.

« Ça ne se répercute pas sur la sécurité mais sur la manière dont les soins sont perçus »

Pour Anne-Marie, le « choc » commence lorsqu'on la conduit dans les « salons collectifs ». Une salle d'attente pour les patients en ambulatoire où les lits sont alignés. « Les infirmières ont à peine la place de passer

entre, raconte-t-elle. Elles prennent la température et la tension sans aucune discrétion. » La direction précise que ces salons collectifs « sont équipés de rideaux permettant de préserver l'intimité. » Ajoutant que cette zone « fait l'objet d'un travail de réorganisation architecturale pour [...] améliorer l'accueil. »

Un manque de personnel et de communication

La main sur le thorax, l'ancienne patiente se souvient : « J'ai eu un recul quand j'ai vu cette pièce. Je n'étais pas capable d'attendre ici ». On lui propose alors une chambre privée, pour 40 euros de plus. Ensuite, dans la salle des anesthésies (locales), Anne-Marie remarque que « les rideaux de plastique qui pourraient isoler quelque peu les patients ne sont pas tirés. »

« On arrive au bout d'une logique de financement et d'organisation du système de santé, signale Denis Valzer, délégué régional à la fédération hospitalière de France. Ça ne se répercute pas sur la sécurité, mais sur la manière dont les soins sont perçus. »

Le manque d'égard et d'interaction avec l'équipe a « alimenté l'état de stress », note Anne-Marie Grosser. Et c'est avec un large sourire qu'elle évoque « la seule attention hu-



main de la journée ». En entrant en salle d'opération, un jeune infirmier l'a rassurée. « Il m'a dit : "j'ai choisi d'être infirmier pour m'occuper des gens, les médecins traitent les maladies". J'ai trouvé ça très beau. » Pourtant la septuagénaire insiste : « Ce n'est pas le personnel

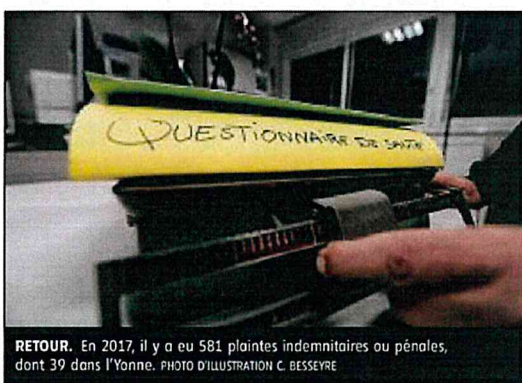
hospitalier qui est visé, mais le fait qu'il n'ait pas assez de temps [...]. Ce sont des gens qui courent, ils sont débordés. »

Pour améliorer cette situation, une action se développe dans les hôpitaux : la formation des équipes soignantes à la communication. « Le problème, quand

Éloges et réclamations sont évalués à l'échelle de la région

Enquêtes de satisfaction, boîtes à suggestions, signalements sont compilés dans le rapport régional d'activités des commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge.

Le rapport annuel régional mis en forme par l'Agence régionale de la santé (*) est le fruit du retour de 117 établissements de santé (sur 125 concernés en Bourgogne Franche-Comté), dont 14 dans l'Yonne. Au cours de l'année 2017, ils ont déclaré avoir reçu 22.099 éloges (18.974 en 2016) et 7.061 réclamations (6.416 en 2016, hors indemnitaires et pénales). L'Yonne recense 40 % des éloges de la région



RETOUR. En 2017, il y a eu 581 plaintes indemnitaires ou pénales, dont 39 dans l'Yonne. PHOTO D'ILLUSTRATION C. BESSEYRE

(8.803) et 1.162 réclamations (16 %). « Le nombre de réclamations est considérable et cela signifie notamment que les usagers sont mieux informés sur les possibilités d'exprimer leurs griefs », indique le rapport 2017.

Les motifs récurrents

Par champ d'activité, 15.215 éloges concernent l'hospitalisation (8.220 dans l'Yonne) contre 5.185 réclamations (1.137 dans l'Yonne) et plus de 2.800 la chirurgie ambulatoire (17 dans l'Yonne) contre 336 réclamations (35 dans l'Yonne). Il y avait plus de 2.000 éloges l'année précédente, et plus de 1.000 réclamations. Le second poste de

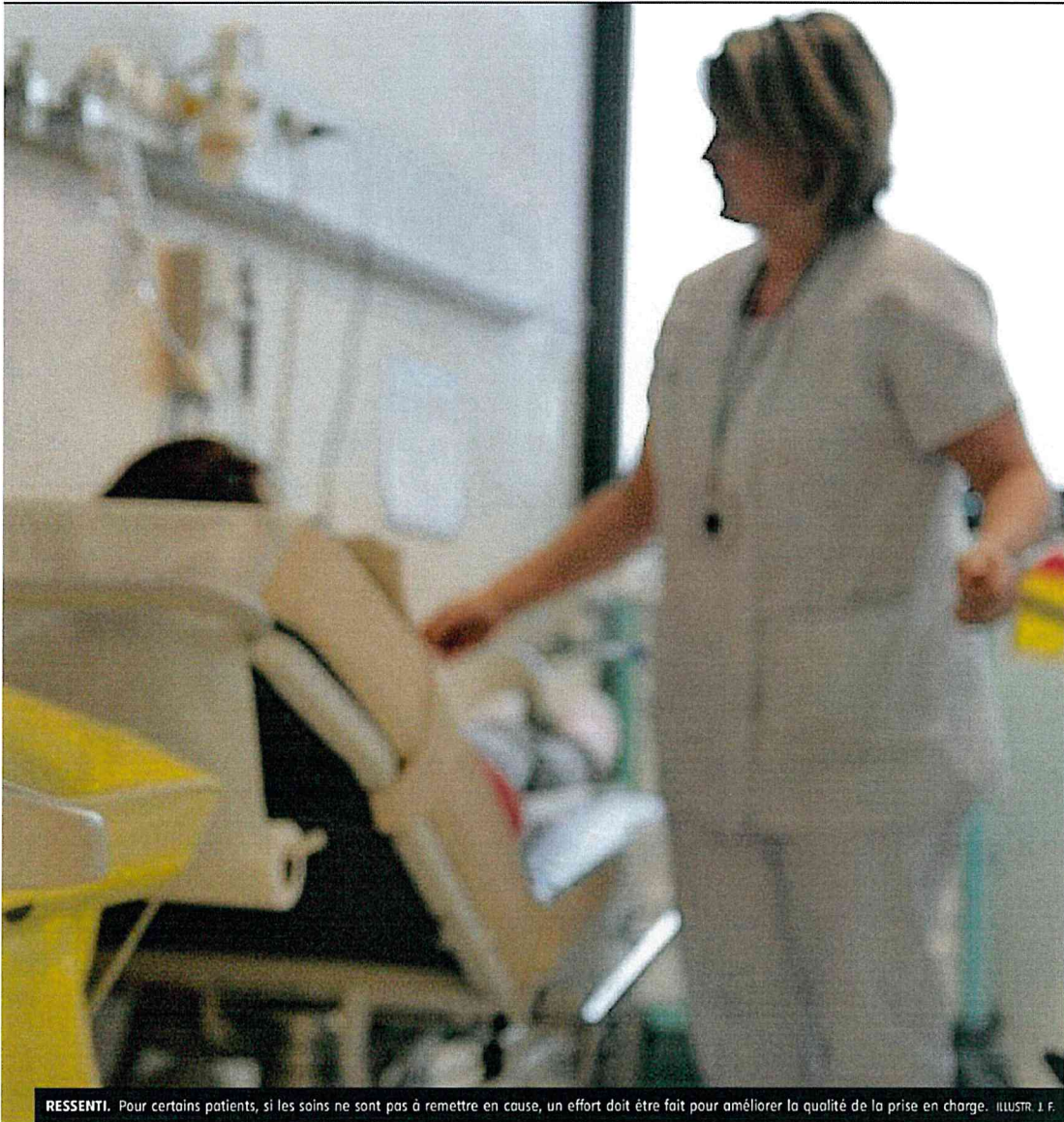
réclamation (457, 104 dans l'Yonne) concerne les urgences.

Les motifs les plus récurrents des réclamations icaunaises sont la qualité des soins (dont 24 % pour le défaut de préparation de sortie), les droits des patients (dont 42 % pour le manque d'informations sur les soins) et la sécurité des personnes (dont 67 % liées à un problème relationnel du professionnel vers le patient). Cela permet de « faire apparaître une problématique qui ne porte pas que sur la qualité des soins, mais plutôt sur des modalités de gestion du patient », conclut le rapport 2017. ■

(*) 2018, sur l'exercice 2017.

la prise en charge hospitalière

LE FAIT DU JOUR



RESSENTI. Pour certains patients, si les soins ne sont pas à remettre en cause, un effort doit être fait pour améliorer la qualité de la prise en charge. ILLUSTR. J. F.

il y a des réclamations, vient à 80 % de l'absence de communication entre professionnels et patients, explique Robert Yvray. Parfois ce n'est pas grand-chose, comme une commode trop éloignée du lit, mais ça crée un malaise. »

Pour Denis Valzer, c'est avant

tout le manque de personnel qui est en cause. « Il faut que chacun fasse son travail [...]. Aujourd'hui, il n'y a pas assez de médecins et de spécialistes en ville », l'hôpital absorbe donc le surplus. D'ailleurs, « les départements en plus grande difficulté sont la Nièvre, l'Yonne et le

Jura. La où la question des déserts médicaux est la plus importante. »

En témoigne l'expérience de la septuagénaire. Après son opération, elle est conduite dans la cabine où elle a laissé ses vêtements. « Malgré un vertige et le bras droit serré dans une attelle,

je dois m'habiller sans aucune aide. » Puis c'est une attente de plusieurs heures, dans un couloir, sans pouvoir se rendre aux toilettes, le temps qu'un membre du personnel ait le temps de contacter un VSL. « Pourquoi les patients doivent-ils subir un tel stress, un tel mal-être au détri-

ment de leur santé ? », interroge-t-elle. « Nous avons procédé à certaines réorganisations dans le circuit de prise en charge du patient, notamment avec la mise en place d'un personnel soignant dédié à l'aide à l'habillage des patients », a répondu la direction à la patiente.

Une autre solution avancée par Robert Yvray est la télé-médecine, afin d'alléger le planning des soignants. « Ils doivent déléguer certaines charges. Il faut voir aujourd'hui le travail qu'ils font... On doit les en remercier, insiste le représentant des usagers. J'ai déjà vu des infirmières se mettre à pleurer car des patients les avaient insultées. Pourtant ce n'est pas qu'elles ne veulent pas, c'est qu'elles ne peuvent pas. »

« Trouver des solutions avec les directions »

Côté direction, les établissements « font ce qu'ils peuvent avec des injonctions contraires : une baisse des moyens, en augmentant la qualité », précise Denis Valzer. « On travaille à trouver des solutions avec les directions. Ils sont lucides », ajoute Robert Yvray. Matthieu Villecourt, directeur du centre hospitalier d'Avallon, confirme : « Tout n'est pas parfaitement bien ou fait de manière excellente, mais on fait au mieux [...]. Des efforts importants que l'on a faits portent leurs fruits. Pour la première fois, on a un budget à l'équilibre en 2019. Cet équilibre est gage, à plus long terme, d'améliorations au profit du plus grand nombre. » Le directeur cite les dispositifs qui ont été développés comme les fiches d'événements indésirables afin de « signaler les dysfonctionnements ». Mais aussi la commission des repas créée à l'Ehpad, pour améliorer la qualité du service et en faisant participer des usagers. « Ce sont des choses simples qui permettent d'humaniser. » Enfin, le directeur évoque la prise en charge globale du patient, à la fois somatique et psychologique. « C'est rarement dit, pas valorisé, mais cela permet d'éviter certains facteurs de réhospitalisation, surtout dans les établissements de proximité. »

Pour Anne-Marie Grossier, il n'y a pas eu besoin d'une nouvelle hospitalisation, mais elle a connu une grande fatigue durant quinze jours. Elle confie : « J'étais comme en dépression suite à cette absence de la moindre attention. » ■

« Ils n'ont plus le temps d'être au côté des patients »

Secrétaire départementale santé de la CGT, Corinne Rivière accompagne les personnels soignants en difficulté.

■ **Aujourd'hui les équipes soignantes ont-elles encore du temps à consacrer aux patients ?** Non, les aides soignantes, par exemple, n'ont plus le temps d'être au côté des patients, pour les rassurer. Ce temps-là est limité car il y a plus de papiers et de tâches administratives à faire, et moins d'effectifs. C'est surtout le cas en hôpitaux, en Ehpad et en psychiatrie.

■ **Comment cette situation est-elle perçue ?** Beaucoup rentrent le soir avec une boule au ventre en



GRÈVE. Le personnel soignant de l'hôpital de Joigny avait manifesté en mars. PHOTO D'ARCHIVES

se disant qu'ils ne font pas le métier qu'ils étaient destinés à faire. Ils ont la sensation de ne pas avoir bien accompli leur travail, qu'ils ont fait de la maltraitance.

En souffrance et en détresse mentale

Ils sont en souffrance et en détresse mentale. Certains ne peuvent plus se lever, font des malaises, prennent des psychotropes ou finissent par se

faire arrêter. Et ce mal-être se répercute sur leur famille. On voit de plus en plus de personnel en instance de divorce.

■ **Y a-t-il eu une évolution ?** Ces derniers temps, c'est encore pire. Ça commençait quand j'étais en poste, jusqu'en 2011, mais ça s'est dégradé. On traite chaque mois (*) 20 à 30 dossiers d'agents en mal-être professionnel, pour reconnaissance d'accident du travail...

■ **Comment la situation pourrait-elle s'arranger ?** Il y a parfois une pression morale sur les personnels. Il faut améliorer le management. ■

(*) En ce qui concerne la commission administrative paritaire des soignants.

Sur le web

On vous explique comment les usagers peuvent s'exprimer, donner leur avis, déposer une réclamation ou consulter les rapports réalisés par la Haute autorité de la santé en ligne.

www.lyonne.fr