

De quoi la **révolte** des assistants est-elle le signe?

Quand les jeunes se soulèvent, l'erreur consiste à répondre par l'indifférence. Et quand ces jeunes, plutôt que de chercher à mettre cul par-dessus tête l'ordre établi, exigent une chose simple – que la loi leur soit appliquée – il faut s'interroger. Quoi, la loi serait en elle-même subversive? Eh bien oui. C'est elle qui motive la révolte des médecins assistants suisses. Lors d'une campagne qui vient de se terminer, intitulée «hôpitaux hors-la-loi», ils sont descendus dans la rue, ont collé des post-it un peu partout, ont tenu des meetings et conférences de presse. L'ASMAC, qui a piloté les différentes actions, rappelait que la loi réglant le travail des assistants a beau dater de 2002, quantité de services hospitaliers ne l'appliquent toujours pas. Cette loi limite la durée hebdomadaire de travail à 50 heures et le nombre de jours consécutifs à sept. Mais elle a tout d'un tigre de papier. Les horaires de cinglés continuent.

Survivants d'un processus hypersélectif, ayant étudié des années dans des conditions monastiques, les assistants se retrouvent corvéables et quasi sans défense au moment d'arriver enfin au stade qui les faisait rêver: la vie de médecin. Ce sont eux qui font tourner les hôpitaux suisses, qui assurent une bonne partie des gardes, qui pratiquent la pointe de la médecine astreignante. La logique voudrait donc qu'ils tiennent le couteau par le manche et fassent entendre raison à la machine institutionnelle. Mais non. Leur génération est celle des assistants-soutiers. De tous côtés, la mondialisation les précarise. Qu'ils viennent à manquer – et c'est le cas – on en engage d'autres, de tous les pays imaginables. En plus, ils sont coincés dans les hôpitaux par la clause du besoin, elle-même conséquence d'une pléthore par importation de médecins. Conséquence de tout cela: maigrissimes ont été les réactions au mouvement de révolte «hôpitaux hors-la-loi».

On entend des médecins-chefs justifier les dépassements d'horaire par les nécessités de la formation. Il serait impossible, disent-ils, de devenir chirurgien ou interniste en ne travaillant que 50 heures par semaine. Les assistants, eux, répondent au moyen d'une science evidence-based: de multiples études montrent que les dépassements d'horaire affectent la sécurité des patients. Mais ils ne se contentent pas de répondre. Ils posent une question plus large: pourquoi ne pas changer la manière actuelle de se spécialiser? Il est imaginable, estiment-ils, d'apprendre et de pratiquer la médecine en tenant compte de l'équilibre psychique et des limites cognitives des soignants.

A l'époque où les chefs actuels se formaient, les horaires démentiels des jeunes médecins

faisaient office de rite de passage. Il fallait passer par là pour entrer dans la confrérie médicale. Cette époque est terminée. La dimension rituelle a laissé la place à une exploitation qui ne se préoccupe même plus de rémunérer symboliquement ses victimes.

L'autre incompréhension concerne le rôle des assistants. Pour les gestionnaires, ce sont de simples producteurs de soins. Mais c'est tout différemment qu'eux-mêmes vivent au quotidien. Leur temps, ils le passent à colmater les dysfonctions du système, à faire face aux structures inadaptées, aux plaintes des patients, souvent incodables, insondables, décalées (comme tout bon clinicien le sait, un patient tend à s'exprimer en racontant des histoires et en agissant d'une manière qui semble irrationnelle au premier abord).

Le fond du mouvement des assistants ne se résume pas à des heures travaillées en trop. Les derniers arrivés dans le système médical se révoltent avant tout parce qu'ils ont l'esprit libre. Comme l'explique Yves Citton – dans un livre remuant que tout assistant devrait lire¹ – le propre de l'époque et de ses structures de pouvoir est d'agir au moyen d'un «pilotage automatique des conduites» utilisant des langages «a-signifiants». L'hôpital est bien sûr touché, avec sa manie envahissante des évaluations. Mais le pire, c'est son intense production de messages standardisés, d'écritures comptables, de codes gestionnaires. Les médecins, certes, «n'en pensent pas moins». Ils résistent. Mais cette résistance, en plus de parasiter et d'allonger leur travail, les use. Les continuelles contre-conduites qu'ils doivent déployer pour assurer leur pratique leur donnent le sentiment d'être dépassés, surmenés, incapables de faire face. Sans cesse, il leur faut reproduire, en catimini, des micro-systèmes cliniques où un échange humain de qualité soit possible.

Le problème, c'est qu'avec son vocabulaire et ses dispositifs déployés à longueur de documentations et réunions – DRG, parcours de soins, rationalisation comptable, comparabilité, contrôles de qualité – l'hôpital moderne peut en venir à oublier qu'entre lui et une usine de dernière génération, il y a la souffrance humaine. Certains administrateurs en arrivent à considérer que la nécessité de faire des économies peut se déléguer à une entreprise spécialisée dans le gros œuvre en management – Boston consulting, par exemple. Laquelle, moyennant quelques dizaines de millions d'émoluments, leur en fait économiser deux ou trois de plus. Les patients, les soignants, leurs besoins, la manière qu'a la signification de circuler dans

les couloirs et entre les individus, les rapports humains, la chaleur empathique globale, tout cela semble oublié, comme s'il s'agissait d'un univers prémoderne. Mais ce monde, justement, existe bel et bien, et l'hôpital ne peut se contenter d'en déléguer la prise en charge aux assistants, à la manière d'une activité accessoire, bénévole, comme s'il s'agissait d'une sorte de tolérance.

Ainsi que l'explique encore Citton, malgré le rêve de l'époque, «il est exceptionnel que ça roule». Dans un hôpital, la règle est plutôt celle des surprises, des ennuis, des patients qui ne vont pas comme ils le devraient. C'est aussi celle des assistants qui ne savent plus où donner de la tête ou n'en peuvent plus. Cette «exception généralisée et permanente» constitue le scandale de leur condition. «La multiplication des problèmes, des frictions, des résistances... implique qu'une part toujours plus large de subjectivation doit être accordée aux agents pour que le système ne se grippe pas à tout bout de champ». Ainsi les médecins doivent-ils sans cesse parler à la place du système, bricoler pour pallier ses manquements.

Ce que défendent les médecins assistants, c'est le fait qu'eux-mêmes ne sont pas des robots et la possibilité que la réalité humaine ait le dernier mot. C'est l'importance que subsistent, au-delà des évaluations et des indices de performance, des domaines inévaluables. De ces domaines, l'espace privé, le temps pour soi des médecins, est à la fois le garant et le témoin. L'un, la défense du sujet humain, ne va pas sans l'autre, l'exigence de conditions dignes pour ceux qui en sont les répondants.

Plus personne n'est censé se dévouer, dans le monde hospitalier actuel, clarifié par un management ultracontrôlant. Et pourtant, des médecins assistants, la société attend un service altruiste, désintéressé, qui aille au-delà de la loi. Ils ne sont pas comme les cadres administratifs ou ceux des assurances-maladie, qui refuseraient la plus petite de leurs gardes. Non, les assistants sont la chair de l'hôpital. S'il faut les comparer à d'autres groupes humains, c'est plutôt du côté des travailleurs sans papiers et des prostituées qu'il s'agit de regarder. Ils sont de ceux qui, dans l'hypocrisie générale, sacrifient leurs corps pour que l'insouciance puisse continuer.

Bertrand Kiefer

¹ Citton Y. Renverser l'insoutenable. Paris: Seuil, 2012.