

# Espagne: au chevet d'une santé publique au bord du burn-out

Depuis 2008, et les conséquences de la crise économique et financière, les hôpitaux espagnols sont soumis à des coupes budgétaires et à une privatisation progressive. Ces mesures d'austérité se traduisent par une dégradation des conditions de travail et de la qualité des soins dispensés. Syndicats, salariés et associations d'usagers tentent de défendre malgré tout un système de santé universel et de qualité.

**Nathalie Pédestarres**

Journaliste, correspondante de [www.bastamag.net](http://www.bastamag.net)

**Protestation contre les privatisations et les coupes budgétaires qui mettent en péril la santé publique. Des milliers de médecins, infirmiers et personnels des hôpitaux ont envahi les rues de Madrid le 17 février 2013.**  
Images: © Hugo Atman (p. 17, 19)



Le spectacle n'est pas très flatteur pour la direction de l'établissement hospitalier. Des lits sont entassés en quinconce dans les couloirs et dans les chambres individuelles. Les issues de secours sont bloquées et le travail du personnel soignant entravé. Avec l'augmentation des maladies hivernales, le service est rapidement saturé. La plupart des patients sont des personnes âgées qui demandent une attention particulière. L'exiguïté interdit toute intimité. Pendant que l'on vide les flacons d'urine de certains, on sert le repas à d'autres. L'odeur ambiante est désagréable. La tension entre le personnel soignant est palpable. Le service des urgences de l'Hôpital 12 de Octubre, au sud de Madrid, semble au bord du burn-out.

"Je n'en peux plus!", soupire une infirmière tout en réalisant une prise de sang sur une vieille dame. L'infirmière est aphone, malade elle aussi, mais dans l'impossibilité de prendre un congé. Si elle le fait, sa charge de travail se répercutera immédiatement sur l'une de ses collègues. "Le personnel absent n'est pas remplacé", explique une collègue. "Et puis il y a aussi de nouvelles sanctions économiques." En 2012, le gouvernement de Mariano Rajoy (Parti populaire, droite) a modifié le régime des indemnités journalières versées aux fonctionnaires de l'État en cas d'arrêt de travail pour les maladies et les accidents non professionnels. Une infirmière voit ainsi ses indemnités réduites de 75% à partir du quatrième jour d'absence et jusqu'à 100% à compter du vingt-et-unième. L'infirmière enrôlée ne décolère pas: "Comment voulez-vous que je récupère en étant constamment en contact avec des gens malades? Sans compter que je dois à mon tour faire attention de ne contaminer personne."

Ces scènes inquiétantes se banalisent. Dans un autre hôpital public de Madrid, le Clínico San Carlos, la saturation des urgences a forcé l'établissement à annuler des interventions chirurgicales programmées de longue date afin de libérer des lits et du personnel.

Quelques mois plus tôt, le personnel des urgences de l'hôpital madrilène La Paz dénonçait aussi les graves carences de leur unité de soins: "22 lits pour 45 malades". La presse espagnole s'est fait l'écho du cri d'alarme généralisé des personnels soignants, mais aussi de l'indignation citoyenne face à plusieurs cas de personnes décédées. Elles avaient passé jusqu'à quatre jours aux urgences, après neuf mois sur liste d'attente!

### Hausse des cas de négligences médicales

La *Defensora del Pueblo* (l'équivalent espagnol du Défenseur des droits ou de l'Ombudsman), Soledad Becerril, a récemment publié un rapport très critique sur la situation des services d'urgence dans les établissements hospitaliers publics<sup>1</sup>. Elle y signale, entre autres, que "la situation de saturation des urgences est devenue permanente" et "augmente les cas de négligences médicales". Reyes Gallego, infirmière à l'hôpital 12 de Octubre et membre du Syndicat unique de santé et d'hygiène (*Sindicato Único de Sanidad e Higiene*, SUSH), confirme ces risques: "Quand il y a trois patients dans un box prévu pour deux, que les couloirs sont envahis par les lits et qu'un patient a besoin d'une intervention urgente, la possibilité de commettre des erreurs est exponentielle." De leur côté, les directions des hôpitaux et les autorités sanitaires évoquent invariablement des "situations ponctuelles".

Difficile de quantifier l'ampleur des négligences médicales. Il n'existe pas de statistiques officielles publiques. En 2005, l'Institut de statistiques espagnol a cessé de publier les indicateurs de la qualité de soins dans les hôpitaux. Seule l'association *Defensor del Paciente* (défenseur du patient), créée en 1987 pour venir en aide aux victimes de négligences médicales, publie chaque année

un rapport sur la base des plaintes déposées contre les services d'urgences. D'après leurs données, le nombre de cas d'erreurs médicales présumées n'a cessé d'augmenter depuis 2010, passant de 12 162 plaintes répertoriées (dont 554 décès) à 14 749 (dont 835 décès). Soit une hausse de 21% en quatre ans. C'est aux experts médicaux et éventuellement aux juges de déterminer s'il y a faute professionnelle, et si ces fautes sont directement responsables des décès. "En moyenne, d'année en année, 40% des cas qui parviennent à l'association sont confirmés comme étant des négligences médicales", souligne Carmen Flores, la présidente de l'association. Qu'en est-il des 60% restants? Les données disponibles ne permettent pas de distinguer les plaintes rejetées de celles qui sont demeurées sans suite, les frais d'expertise juridiques à la charge du patient étant un frein pour que ces recours aboutissent.

L'association d'usagers est confrontée à un autre phénomène: les plaintes face à la longueur des listes d'attente. "Ces plaintes concernent les délais pour obtenir un traitement spécifique, pour être redirigé vers un spécialiste ou simplement avoir un

## Vers la fin de l'universalité des soins pour les plus vulnérables

Une autre mesure de réduction des dépenses décidées en 2012 prévoit le retrait de la Carte de santé à tous ceux qui ne cotisent pas à la Sécurité sociale espagnole. Cela concerne les immigrés en situation irrégulière, mais aussi les familles de travailleurs immigrés régularisés et toutes les personnes en situation d'exclusion sociale – jeunes sans revenus, chômeurs en fin de droits, personnes en situation de dépendance ou retraités touchant moins de 400 euros par mois... D'après un rapport de Médecins du Monde publié en février 2015, 40 000 personnes se sont ainsi retrouvées privées du droit aux soins médicaux gratuits, à l'exception des interventions vitales.

*Pour en savoir plus*

Médecins du Monde (2015)  
Derribando el Muro de la Exclusion Sanitaria,  
février 2015. Téléchargeable sur  
<http://www.medicosdelmundo.org>

**Le nombre d'infirmiers au chômage a été multiplié par cinq, avec 20 000 personnels soignants sans emploi fin 2013.**

<sup>1</sup> Las urgencias hospitalarias en el Sistema Nacional de Salud: derechos y garantías de los pacientes, Defensor del Pueblo, janvier 2015.



**L'une des premières "marées blanches" à Madrid, manifestation des professionnels de la santé contre la privatisation des hôpitaux, le 27 novembre 2012.**

diagnostic. Du total des plaintes que nous recevons, les deux tiers sont liées aux listes d'attente", explique Carmen Flores. Elles aussi augmentent depuis trois ans. D'après les statistiques du Système national de santé, entre juin 2012 et décembre 2013, l'attente moyenne pour une intervention chirurgicale est passée de 76 jours à 98 jours. Près d'un patient sur six est sur liste d'attente depuis au moins six mois, sur l'ensemble du territoire espagnol. Pour Carmen Flores, la cause de ces négligences et de ces délais ne fait aucun doute, ce sont les coupes budgétaires pratiquées par le gouvernement.

Pour les qualifier, le gouvernement espagnol a choisi un euphémisme: des "mesures urgentes pour garantir la durabilité du système national de santé et améliorer la sécurité des prestations". Ces mesures se sont traduites par la suppression de 19 000 postes sur tout le territoire entre janvier 2012 et janvier 2014, soit 7% des effectifs de la santé publique (272 000 médecins et personnel infirmier). Le budget alloué au système de santé publique a chuté de 11% entre 2010 et 2014. Outre la dégradation des conditions de travail et de la qualité des soins dispensés aux patients, cette politique d'austérité provoque un début d'exode du personnel soignant hors d'Espagne (lire l'article p. 26). "Ces trois dernières années, 7 378 médecins (sur un total de 232 816 médecins inscrits à l'Ordre des Médecins en 2013) ont sollicité le certificat d'aptitude pour partir travailler hors de nos frontières", comptabilise l'Organisation

médicale collégiale, qui chapeaute la profession. "Ce chiffre montre bien la crise qu'est en train de traverser la profession médicale en Espagne." Le nombre de certificats octroyés a presque triplé depuis 2010. En parallèle, le nombre d'infirmiers au chômage a été multiplié par cinq, avec 20 000 personnels soignants sans emploi fin 2013.

### "Nous subissons un stress énorme"

"La santé publique est clairement maltraitée en Espagne", s'insurge Reyes Gallego, du syndicat minoritaire SUSH. "Nous sommes surchargés de travail, et nos efforts ne sont valorisés ni par la hiérarchie ni même par la société. Comment se sentir motivés dans ces conditions?" Très souvent, les personnels sont directement la cible de l'énervement des usagers, qui leur attribuent la responsabilité de leur trop longue attente de soins. "Nous subissons un stress énorme. Parfois, au plus fort de l'activité des urgences, un médecin arrive et exige que nous interrompions ce que nous sommes en train de faire pour effectuer un autre examen à un autre patient. On est loin des conditions optimales enseignées à l'école d'infirmières pour faire ce genre d'interventions", témoigne Mar Coloma, infirmière à l'hôpital public Ramón y Cajal de Madrid. "Cette pression fait que les infirmières vivent dans la peur constante de commettre des erreurs, sans compter les lésions que cela induit." Elle se souvient de cette infirmière surmenée dont le doigt, quelques

mois auparavant, a été sectionné par une porte d'ascenseur.

Partout, l'évaluation quantitative, via la gestion des budgets, a pris le pas sur l'évaluation de la qualité des soins et de la prise en charge des patients. "En tant que responsable d'un service, si l'on montre à la direction qu'on est capable de bien gérer le budget qu'elle nous a confié, et mieux encore si l'on arrive à économiser sur ce budget, nous sommes récompensés", décrit Luis Fernández, du service de cardiologie infantile de l'hôpital Ramón y Cajal. "Dans le cas contraire, nous sommes sanctionnés par une réduction de budget pour l'année suivante." La situation dans les dispensaires n'est guère meilleure. "L'organisation du travail a empiré ces dernières années. Avant nous avions un système d'évaluation, une plus grande participation dans la prise de décisions et un dialogue régulier avec nos supérieurs. Tout cela a disparu avec le gouvernement actuel", décrit Rosa Bajo qui travaille dans le dispensaire de Campo Real, à une trentaine de kilomètres de la capitale. "Désormais, nous avons l'impression que la hiérarchie valorise davantage notre capacité à diminuer les coûts et à bien gérer le budget plutôt que d'améliorer les conditions de vie et de santé de nos patients. C'est très démotivant."

Plutôt que de "garantir la durabilité du système national de santé", le gouvernement espagnol est accusé de l'affaiblir, au profit des cliniques privées. Le processus de privatisation du secteur de la santé a commencé en 1991, sous le mandat du Premier ministre socialiste Felipe González. À l'époque, un rapport parlementaire pointe déjà "une certaine fatigue du système sanitaire". "Depuis, les gouvernements successifs ont délibérément laissé se dégrader le système de santé publique. Ils ont sans cesse réduit ses budgets et ses effectifs et externalisé des services, de façon à orienter le public vers les opérateurs privés", accuse Juan Antonio Recio, ancien infirmier et membre de la Coordination anti-privatisation de la santé publique (CAS), qui regroupe des professionnels de santé, des usagers et des syndicats opposés aux mesures d'austérité. Le syndicaliste a mené, en 2013, une grève de la faim de quarante jours au sein de l'hôpital universitaire Princesa pour protester contre les privatisations.

### Privatisation rampante

Demander à être soigné dans le public et être orienté vers le privé, c'est ce qui est arrivé à Juan José Martín. Ce patient doit subir une opération pour ôter des varices. Au préalable, il doit procéder à des examens cardiologiques

2. CC.OO. (2014) Analisis del presupuesto sanitario 2014, Fédération de la santé et des secteurs sociaux et sanitaires.

3. Alvarez Plaza C. et Gomez Liebana J.A. (2010) Dando voz a las profesionales, percepciones sobre los nuevos modelos de gestion de la sanidad, CAS Madrid. Téléchargeable sur <http://www.actasanitaria.com>

## "La hiérarchie valorise davantage notre capacité à diminuer les coûts et à bien gérer le budget plutôt que d'améliorer les conditions de vie et de santé de nos patients."

Rosa Bajo, infirmière

et prendre rendez-vous avec un spécialiste. Or, le système public de santé madrilène est désormais équipé d'un service informatisé, géré par une société privée, qui centralise toutes les prises de rendez-vous et les redirige directement vers des médecins spécialistes en fonction de leur agenda. Initialement orienté vers un établissement privé, Juan José Martín refuse par principe, au nom du maintien des services publics. Réponse du service madrilène de santé : son rendez-vous sollicité en janvier 2015 ne lui sera accordé qu'en octobre prochain. "C'est une tactique pour décourager les patients et les diriger vers le privé où ils n'auront pas à attendre des mois pour obtenir leur rendez-vous", interprète-t-il.

Manuel Rengel, médecin néphrologue à l'hôpital universitaire Princesa confirme cette stratégie. Les patients qu'il reçoit ont initialement été systématiquement orientés vers les cliniques privées, sous contrat avec l'État, pour les premiers examens. Ce qui pose également des problèmes en matière de suivi de ces patients. Car si les prises de rendez-vous sont centralisées, la transmission des dossiers médicaux semble faire défaut. "Il n'y a aucune communication avec les médecins privés qui se sont chargés des premiers examens", déplore le spécialiste. "Donc, s'il y a un problème, je ne sais pas à qui m'adresser. Même si je le savais, je devrais demander l'autorisation à la direction de l'hôpital pour entrer en contact avec un médecin de l'extérieur au sujet d'un patient." Contournant le système informatique, le néphrologue exige donc que tous les examens aient lieu dans son service afin que le suivi de ses patients ne soit pas fragmenté.

Un rapport de la confédération syndicale CC.OO. (*Comisiones Obreras*), publié en septembre dernier, analyse en détail l'évolution des budgets octroyés au système public et aux partenariats public-privé en matière de santé<sup>2</sup>. Si l'enveloppe destinée aux structures de soins publics diminue, celle consacrée aux partenariats public-privé augmente. En dix ans, de

2002 à 2012, elle est passée de 3,6 milliards d'euros à 5,7 milliards. Soit une augmentation de 63%. Huit nouveaux hôpitaux, gérés par le secteur privé dans le cadre d'un partenariat avec l'État, ont ainsi ouvert leurs portes dans la région de Madrid. Des personnels soignants venus du public y ont été transférés. Les conditions de travail et le niveau de qualité des soins dispensés sont-ils pour autant satisfaisants? Une étude réalisée par la Coordination anti-privatisation après l'ouverture de ces hôpitaux tend à montrer le contraire, en recueillant des dizaines de témoignages<sup>3</sup>.

### Blocs opératoires inondés

"J'ai vécu le transfert au nouvel hôpital comme la pire année de ma vie, avec des relations entre professionnels néfastes, une qualité des soins qui se détériore. Dès que nous avons commencé à protester, nous avons eu de gros problèmes avec la direction. Certaines de nos déclarations sont sorties dans la presse et nous avons été menacés directement", décrit un médecin urgentiste de l'hôpital privatisé de Majadahonda. "Bien que l'équipe soit plutôt jeune, entre 30 et 40 ans, les arrêts de travail sont de plus en plus longs, avec carrément des dépressions. J'ai vu des médecins craquer et rentrer chez eux en pleurant", détaille une infirmière du même hôpital. La conception même de ces nouveaux hôpitaux est mise en cause par le personnel qui y travaille. "Il y a des fuites d'eau partout, les canalisations gouttent. Quand il pleut, l'eau passe sous les portes des sorties de secours des blocs opératoires alors qu'elles devraient être obligatoirement étanches! La seule chose que propose la direction est de placer des seaux", raconte une infirmière auxiliaire de l'hôpital Infanta Leonor.

La réaction face à cette dégradation du système de santé espagnol est d'abord venue des mouvements anti-austérités, nés dans le sillage du mouvement des indignés. Suite à l'annonce en avril 2012 par le ministre

régional de la Santé, Javier Fernández Lasquetty (Parti populaire) de plusieurs mesures – baisse du budget de la santé publique de 7%, privatisation totale de plusieurs hôpitaux et dispensaires –, de nombreux collectifs de citoyens se créent pour protester contre les coupes budgétaires et les privatisations. Puis des "marées blanches", rassemblant des professionnels de santé et des associations de patients se succèdent dans les rues de Madrid. Ils réclament un "système de santé de gestion publique, universel et de qualité". Le mouvement est soutenu par les deux principales confédérations syndicales espagnoles (CC.OO. et UGT).

En janvier 2014, le Tribunal supérieur de justice de Madrid décide de suspendre de façon préventive le processus de privatisation des six hôpitaux. Cette privatisation d'ampleur pourrait "porter un préjudice irréparable" aux usagers et personnels médicaux de Madrid, estiment les magistrats. Dans la foulée, le gouvernement régional annonce vouloir renoncer à ces privatisations. Cette suspension des privatisations ne résout pas les bouleversements en matière d'organisation du travail et les externalisations de services qui touchent les personnels soignants. À l'hôpital universitaire Princesa, le service de nettoyage a ainsi été vendu à une société du groupe ACS, actif dans le BTP et les services. Conséquence: "Notre équipe a perdu 45% de ses effectifs", affirme l'une des employées, qui préfère garder l'anonymat. "On nous demande de fournir la même qualité de travail qu'avant, mais c'est impossible! Nous avons écrit plusieurs lettres à la direction pour leur signaler que nous n'assumons pas la responsabilité de l'état dans lequel se trouve l'hôpital en matière d'hygiène." La colère est d'autant plus grande, que les groupes qui profitent de ces privatisations sont souvent mis en cause dans des scandales de corruption liés au financement illégal de partis politiques. Le système de santé publique espagnol souffre de bien des maux! ●