

PARIS  
**MATCH**

**FROM**  
UN AN DÉJÀ

**TARIQ  
RAMADAN**

LE GOUROU  
AUX DEUX VISAGES

**Charlotte  
et Dimitri**

DE MONACO À HOLLYWOOD

**UNE PROMESSE D'AVENIR**

*Glamour et rayonnants, le 4 novembre à Los Angeles.*



**ABU DHABI**  
**LE LOUVRE DU**  
**DÉSERT**  
Un reportage exclusif



# SUICIDES À L'HÔPITAL MOURIR POUR ÊTRE ENTENDU

DEPUIS LA LOI DE RÉFORME DE L'HÔPITAL  
VOTÉE EN 2009, NOMBRE DE MÉDECINS ET  
INFIRMIERS SE SONT DONNÉ LA MORT PARTOUT  
EN FRANCE, ET DANS UNE OMERTA TOTALE.  
C'EST LE SUICIDE D'UN ÉMINENT PROFESSEUR  
EN 2015 QUI, PEU À PEU, DÉLIE LES LANGUES.  
FACE AUX RESTRUCTURATIONS AUTORITAIRES  
ET AUX GUERRES DE POUVOIR, CERTAINS  
OSENT ENFIN BRISER LE SILENCE ET PORTER  
PLAINTÉ. DES TÉMOIGNAGES EFFRAYANTS  
POUR L'AVENIR DE L'HÔPITAL PUBLIC.

*Habités à résister à  
l'épuisement, à la douleur,  
les personnels médicaux  
serrent les dents. Jusqu'à  
ce qu'ils craquent.*

PAR ISABELLE LÉOUFFRE





## M<sup>E</sup> CHRISTELLE MAZZA

*Avocate spécialisée dans la souffrance au travail dans la fonction publique, elle reçoit de plus en plus de praticiens anéantis.*

**Paris Match.** Vous avez été saisie du suicide du Pr Mégnien à l'Hôpital Pitié-Salpêtrière en 2015. Quelle en était la cause ?

**M<sup>e</sup> Christelle Mazza.** Ce brillant cardiologue de 54 ans s'est donné la mort sur son lieu de travail après avoir longtemps dénoncé des propos et des comportements répétés qui ont détruit sa carrière et sa santé. Après ce choc, une vague de suicides sans précédent a suivi à l'hôpital. Le passage à l'acte du Pr Mégnien est en cours d'information judiciaire. Deux juges d'instruction ont été désignés au sein du pôle santé. La manifestation de la vérité prend du temps en matière de harcèlement moral car les ressorts sont pervers et donc dissimulés.

**Depuis quand les médecins vivent-ils cette souffrance morale à l'hôpital ?**

Depuis environ huit ans. La loi HPST de 2009 (hôpital, patients, santé et territoire), mise en place par Roselyne Bachelot sous la présidence Sarkozy, a modifié le mode de gouvernance et de financement de l'hôpital.

**De quelle façon ?**

Il y a d'un côté les équipes de soins, de l'autre la direction administrative. Cette dernière met en place les politiques managériales dictées par le ministère : restrictions budgétaires, restructuration des services. Les deux pôles s'affrontent en permanence.

**Avant cette loi, qui s'occupait de la direction de l'hôpital ?**

Les médecins avaient plus de pouvoir. Mais Nicolas Sarkozy a voulu "un seul patron à l'hôpital" en nommant un directeur. L'institution doit être rentable à tout prix.

**Ces directeurs ne sont-ils pas formés au management ?**

Ce sont de purs administratifs, comme ceux des grandes écoles formant les cadres de l'administration. Ils ont une connaissance du droit de la santé et de l'univers médical mais sont avant tout des chefs d'entreprise.

**Cette loi de 2009 est passée quasiment inaperçue...**

Non, les hospitaliers se sont insurgés contre cette intrusion des technocrates. Ils se sont opposés aux équipes de direction qui s'immiscent dans leur art médical, qui raisonnent en nombre de lits, en tarification à l'acte. Si un directeur estime que le service de certains praticiens est moins rentable que d'autres, il leur donne moins de budget et ferme ce service. Il a le pouvoir de nommer les médecins ou de les suspendre, sans contrôle, favorisant les luttes claniques.

**L'hôpital multidisciplinaire tel que nous le connaissons tend donc à disparaître ?**

L'Etat n'a plus les moyens de son service public. Certains estiment que l'hôpital ne sera plus composé que de la maternité et de la gériatrie, les deux bouts de chaîne, naissance et vieillesse, ainsi que des urgences. L'intermédiaire va basculer dans le privé, à l'image du système anglo-saxon. Les personnels comme les usagers n'ont pas été préparés à cette révolution. C'est pourtant une

lame de fond qui agit depuis dix ans. Et la souffrance au travail en est l'expression la plus forte.

**La rentabilité ne fait-elle pas partie du service public ?**

Pas en médecine. C'est une hérésie. Comment oser dire : "Toi, tu as un cancer un peu métastasé, tu n'es pas prioritaire."

**Le système de santé était-il obsolète ?**

Pas du tout ! On a des centres de recherche et des secteurs dont l'innovation est reconnue dans le monde entier. Certes, des services devaient être réformés, en lien avec l'évolution des besoins, mais le gouvernement a imposé brutalement sa volonté de réforme. En outre, côté médical, on favorise une course à l'élitisme. La figure charismatique du professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH), au sommet de la hiérarchie, et les usages féodaux d'un autre temps perdurent. Le PU-PH a le pouvoir d'écraser celui qui est trop brillant, surtout en fin de carrière, pour rester le référent. Inversement, le vieux chef de service qui aura tout transmis va se faire dégager par son élève. Quant au directeur omnipotent, il peut casser un service pour le donner à

son protégé et asseoir ainsi son pouvoir au sein de l'établissement. Cette lutte clanique brise la chaîne humaine d'une équipe médicale. Le harcèlement moral entre médecins est terrible, dû à leur formation, très concurrentielle : dès la première année de médecine, ils doivent se positionner dans des systèmes de parrainage. Ensuite, leurs propos restent d'une grande cruauté quand ils intègrent l'hôpital qui devient un bassin de moqueries, d'humiliations et d'isolement, intenable pour qui ne joue pas le jeu.

**Depuis la loi de 2009, les langues se sont-elles déliées chez les médecins concernant leur mal-être ?**

Leurs demandes d'arrêt maladie sont récentes : la souffrance s'exprime enfin ! Ces professionnels, habitués à la douleur et à la mort, ne vont pas spontanément consulter un confrère pour ne pas afficher leur vulnérabilité. Ils préfèrent s'automédiquer. Mais ils commencent à le faire pour ne pas se transformer en bombes à retardement le jour où ils décompensent. Depuis le suicide du Pr Mégnien, d'autres médecins sont venus me voir, puis des professionnels de santé et des équipes de direction, dont des agents des administrations centrales. Il y a une explosion des cas. Le vrai manager à l'hôpital, c'est l'Etat ! Mais on ne s'attaque pas à lui comme à un simple chef d'entreprise...

**Quel dossier de harcèlement avez-vous récemment traité ?**

Le cas d'une infirmière qui lance une alerte sur le dysfonctionnement de son service. Persécutée par sa chef puis en arrêt maladie, elle a eu droit à onze expertises médicales ! Or le dossier est vide, tout s'est construit sur des rumeurs qui ont détruit sa réputation. Nous attaquons l'hôpital mais les procédures sont longues et le système judiciaire, engorgé, n'est pas conscient de cette violence morale qui mène au suicide.

**Sans doute parce que le suicide est multifactoriel ?**

Le principe même du harcèlement moral est de pousser l'autre à s'autodétruire. L'année dernière, il y a eu plusieurs suicides d'infirmiers. La réponse habituelle : la personne était trop fragile. Mais qui l'a rendue fragile ? On ne peut pas mourir au travail !

**Existe-t-il un effet d'entraînement ?**

Oui, c'est une sorte d'épidémie, comme chez les adolescents



“ Un directeur omnipotent peut casser un service pour le donner à son protégé et asseoir ainsi son pouvoir ”