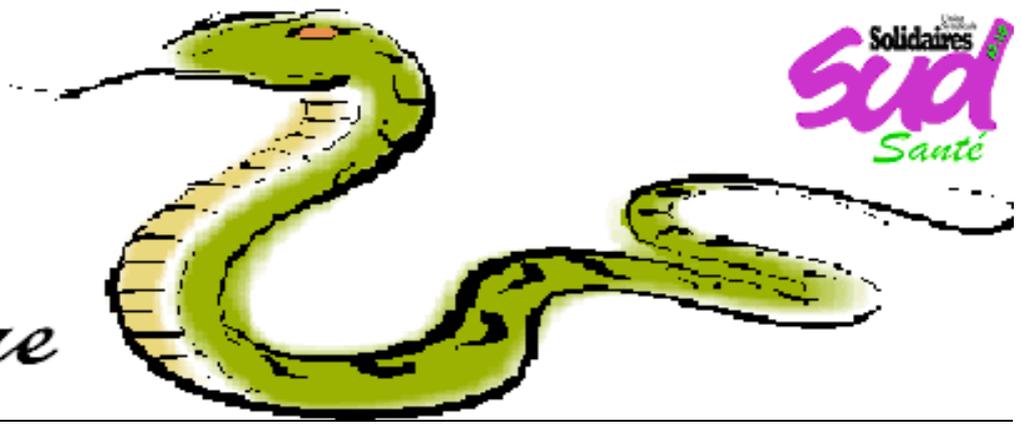


# Langue de Vipère



Janvier 2009

## Sommaire

- Tous consternés, concernés & Solidaires...
- Edition Spéciale St Vincent de Paul  
Extrait du CHSCT Central extra. Du mardi 6 janvier 2009 en présence du CHSCT de Cochin/St Vincent. Ils résultent des interventions des délégués Sud Santé et des réponses de l'APHP.

*Pour une raison de place le caractère est réduit.*

Vous retrouverez le Sudoku en Février...

**Assemblée Générale  
le jeudi 22 janvier à 14h30  
devant le vestiaire central**

**Grand Rassemblement  
à 14h  
LE 24 JANVIER  
devant  
St Vincent de Paul**

**Grande Journée de  
Grève interprofessionnelle  
le jeudi 29 janvier**

Tous ensemble  
pour les salaires, l'emploi,  
les statuts.

## Tous consternés, concernés & Solidaires

Les différents drames survenus au moment des fêtes de Noël, confirment ce que nous redoutions tous. A force de tirer sur le personnel, la fatigue, la charge de travail de plus en plus lourde, les suppressions de postes dans les services de soins et dans la logistique, aboutissent à ce qu'une suite d'erreurs entraîne des catastrophes.

Alors que les urgences flambent (plus de 60 malades pour 15 lits), que les services sont pleins, nos gouvernements ne trouvent pas d'autre réponse que : vous êtes mal organisés !

Les regroupements d'hôpitaux risquent de rendre la situation encore plus insupportable puisque des services seront supprimés.

Ils refusent de dire qu'à l'AP-HP 2600 postes ont été supprimés en 2008 et 1000 de plus le seront en 2009.

A Bécélère c'est 60 postes qui ont disparu du tableau des emplois en 2008. Toutes les nouvelles activités ont été ouvertes sans personnel supplémentaire, avec en plus des suppressions de poste du plan d'économie (entre 5 et 10 par an)

Voilà la récompense de votre conscience professionnelle et des efforts que vous faites pour les patients tous les jours.

Aussi harassée par le travail, demain jugée pour faute, alors que les vrais responsables ne sont jamais inquiétés.

Il est temps de relever la tête, de ne plus subir.

Nous sommes désorganisés et bien chiche, montrons leur que nous pouvons nous organiser pour la grève du 29 janvier ! (**Assemblée générale le 22 au niveau vestiaire à 14 h 30**)

Supprimons les malades programmés, les consultations, les blocs opératoires et tous ensemble manifestons notre ras le bol le 29 janvier, jour de grève générale.



**EXTRAITS DU CHSCT AP HP CENTRAL EXTRAORDINAIRE DU MARDI 6 JANVIER 2009 EN PRESENCE DU CHSCT LOCAL COCHIN / ST VINCENT DE PAUL, ILS RESULTENT DES INTERVENTIONS DES DELEGUES SUD SANTE ET DES REPONSES DE L'AP HP**

*(La séance est ouverte à 9 h 10 sous la présidence de Mme Ricomes Présidente).* ... Je vous remercie de votre présence ce matin pour cette séance du CHSCT extraordinaire que nous allons consacrer à un événement dramatique intervenu dans les derniers jours de l'année 2008 à l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, le décès d'un enfant...

...En plus des personnes habituellement invitées et participant au CHSCT central : - Jean-Yves Fagon, Directeur de la politique médicale, - Vincent-Nicolas Delpech, Directeur de l'AGEPS (pharmacie centrale), - Jean-Marc Morin, Directeur des affaires juridiques et du droit des patients, - Marielle Guingouain, Directrice centrale par intérim des soins, - le Dr Choudat, qui participe habituellement à nos travaux et qui est présent comme habituellement... , il convient que nous abordions, thème par thème, les sujets de la manière la plus ordonnée possible pour que nous puissions tirer, de cette discussion, des conclusions et des actions à conduire avec vous, afin qu'un tel drame ne se renouvelle pas.

Déclaration de l'ensemble des organisations syndicales du CHSCT central : "*Suite au drame survenu le 24 décembre 2008 à l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, les représentants du CHSCT central de l'AP-HP s'associent à la douleur de la famille d'Ilyès. Ils soutiennent également leur collègue infirmière et l'ensemble de l'équipe du service de pédiatrie de Saint-Vincent-de-Paul. Ce drame vient s'inscrire dans un contexte de dégradation des conditions de travail, de suppressions d'emplois et de fermeture des sites qu'ils dénoncent régulièrement dans cette instance, en alertant la Direction générale. Les professionnels de santé n'admettent pas d'être les "fusibles" de l'actuelle politique de la santé. Nous exigeons de travailler en toute sécurité professionnelle pour assurer des soins de qualité, auxquels les patients ont droit.*"

**Mme URBAIN. Sud santé Cochin / St Vincent de Paul-** Je fais partie du CHSCT local et je suis du syndicat Sud Santé. Je ne vais pas revenir sur tout ce qui a été indiqué par les différentes organisations syndicales centrales, mais je voulais préciser la difficulté actuelle de l'exercice de la profession des soignants, que ce soit sur Saint-Vincent-de-Paul ou Cochin, ainsi que dans les autres établissements, suite à ces événements malheureux. Cela doit être également pris en compte.

Si nous sommes là aujourd'hui et si nous avons demandé ce CHSCT extraordinaire central, c'est bien évidemment pour éviter que cela se reproduise, car nous sommes là pour la prévention et pas en système curatif pour après pleurer sur ce qui se passe. Nous voulons, bien évidemment, soutenir tous les personnels, qu'il s'agisse des les soignants ou des techniques, car il est actuellement très difficile d'exercer sa profession d'infirmier, spécialisés ou d'aide-soignant, car les événements sont actuellement dramatiques. Nous voudrions surtout que cela ne se reproduise pas et faire en sorte de mettre tout en avant à cette fin.

**M. PERRIN. Sud santé AP HP** ... Mme Roselyne Bachelot ... aurait également dû être présente aujourd'hui. Nous ne déplorons pas vraiment son absence, mais plus la manière dont sont gérés les problèmes de santé actuels, à l'AP-HP ainsi qu'ailleurs. Je rappelle que, s'agissant de la psy, nous pourrions avoir la même chose à l'Assistance publique. Aujourd'hui, c'est bien la santé en général qui est malade et pas forcément uniquement l'AP-HP, mais l'AP-HP est en plein dedans...

Si nous continuons à donner des soins sans personnels, cela va continuer à engendrer des erreurs. Vous pourriez me dire aujourd'hui que mon intervention a peut-être un petit côté politique, mais ce n'est pas surfer sur l'événement que d'affirmer qu'il faut, bien évidemment, arrêter le plan d'économies, car tout démontre, par des études scientifiques, que, sans personnels, il n'est pas possible de soigner ni en qualité ni en sécurité. Il faudra prendre nos responsabilités. Nous prendrons acte, après ce CHSCT central, des décisions qui seront prises, y compris l'arrêt du plan d'économies.

**Mme la Présidente.** - Merci... Je propose que nous commençons par rappeler les faits. Concernant les premières constatations, j'ai demandé à Pascal de Wilde (Directeur du Groupe Hospitalier Cochin) d'intervenir. Immédiatement après, je demanderai également à Jean-Marc Morin (Directeur des affaires juridiques et du droit des patients) de nous rappeler l'état juridique du dossier.

**M. de WILDE. Directeur du GH Cochin / St Vincent de Paul** - Merci, Comme vous le savez tous, un petit garçon de trois ans, qui avait été admis dans la journée, via les urgences en service de pédiatrie générale, est décédé dans le service de réanimation pédiatrique vers 20 h 45, dans la soirée du 24 décembre, malgré tout ce qui a pu être entrepris, d'abord par les paramédicaux, puis par les médecins qui sont arrivés très vite et les médecins réanimateurs en matière de réanimation pour tenter de sauver cet enfant.

Je note, d'après tout ce que j'ai vu, une grande rapidité d'intervention des personnels sur place et une vraie continuité de la prise en charge, sachant que cette une constatation pourra éventuellement être contredite par l'expertise judiciaire. Quel constat pouvons-nous effectuer à l'heure actuelle ? Tout d'abord, nous devons être prudents, car nous n'avons pas encore tous les éléments et nous n'avons notamment pas accès au rapport d'autopsie, dont je ne sais même pas si tous les résultats sont encore disponibles pour le Juge d'instruction. Le décès, en l'état actuel, semble lié à l'administration, par perfusion, de chlorure de magnésium, via un flacon important, d'une contenance de 250 millilitres, à la place d'un soluté de base, le poly-ionique B46.

Comme cela était signalé tout à l'heure, l'infirmière ... s'est aperçu, après coup, qu'il y avait une erreur au niveau de la perfusion, cette infirmière ayant remplacé un flacon vide par un flacon plein, lorsque le signal de fin de perfusion s'est déclenché ... Ces constats étant effectués, avec un certain nombre d'éléments à éclaircir. Nous nous interrogeons donc aujourd'hui sur le circuit de livraison, de stockage, de délivrance et d'administration des solutés, puisqu'il apparaît qu'un carton de douze flacons de chlorure de magnésium a été livré dans ce service et stocké en milieu des solutés.

Nous sommes donc en cours d'investigation du circuit pour savoir ce qui s'est passé exactement. Nous sommes en train de voir pourquoi les contrôles, qui existent normalement à chaque étape du circuit, n'ont pas fonctionné...

La famille a porté plainte et c'est d'ailleurs elle qui, avant que nous ayons même eu le temps de réagir, a déclenché l'arrivée des services de police dès le mercredi soir. Une enquête de police a donc naturellement d'abord été conduite par le Parquet dès le vendredi soir et elle est maintenant sous la conduite du juge d'instruction qui a été saisi.

Quelle est la situation à ce jour ? Les enquêtes et les auditions sont en cours. Nous sommes donc nombreux à Cochin/Saint Vincent de Paul à répondre aux différentes enquêtes des uns et des autres. Ce n'est pas une situation facile à vivre, mais tout se déroule sereinement, s'agissant du climat et de la manière dont cela se passe.

L'infirmière incriminée est, aujourd'hui, chez elle, puisqu'elle est sortie de garde à vue, prolongée, le vendredi soir, 26 décembre. C'est dès le 24 décembre au soir que l'AP-HP a désigné un avocat pour assurer sa défense.

Étant moi-même de garde ce soir-là et ayant pris en charge l'événement dès 20 h 30, j'ai pu appeler M. Morin qui a tout de suite réussi à trouver, en dépit du caractère un peu particulier de cette soirée, un avocat disponible. ...

**M. MORIN.** - Pascal de Wilde a expliqué ce qui avait été fait immédiatement pour soutenir l'infirmière et l'aider dans cette situation dramatique. ...

**Mme MILLOUR. IDE Sud Santé AP HP** - Au sein de cette instance, nous avons déjà alerté concernant les besoins de personnel et le manque de personnel, lesquels nuisent grandement à la qualité de la prise en charge des patients, non pas s'agissant de la qualité du personnel, mais par son manque. En outre, s'ajoute à tout cela des charges administratives qui nous sont de plus en plus déléguées.

D'après nos informations, il se trouve que, dans ce service, il y avait deux unités avec, chacune, une infirmière et une aide soignante. Or, dans l'unité au sein de laquelle était hospitalisé Ilyès, il y avait des chambres stériles pour certaines prises en charge et l'infirmière de l'unité était occupée dans l'une de ces chambres, s'agissant desquelles nous savons tous qu'il n'est pas possible d'en sortir n'importe comment, en trente secondes, puisqu'il faut s'habiller et prendre certaines précautions.

La perfusion de l'enfant s'étant terminée, elle a demandé de l'aide à sa collègue de l'autre aile, celle en cause aujourd'hui, et que cette infirmière s'est occupée rapidement d'un enfant qu'elle ne connaissait pas, dont elle ne connaissait pas le dossier, comme cela nous arrive à toutes pour aider nos collègues. Je suis moi-même infirmière et je sais comment cela se passe. En l'occurrence, elle a changé la perfusion "rapidement", mais elle était pressée, car elle avait laissé, dans son service, une aide-soignante seule.

Vous nous dites, qu'il y avait assez de personnels pour onze enfants, mais tout dépend de la charge de travail que demande ces onze enfants, car j'ai travaillé dans un service où, avec quatre malades, je n'ai pas vu le jour avec ma collègue, alors que nous en avons parfois vingt qui ne nous posaient aucun souci. Cela dépend complètement des soins que demande la prise en charge des patients présents, enfants ou adultes. S'agissant de notre alerte du mois de juin, nous recevons depuis régulièrement des avis de danger grave et imminent, déposés dans différents établissements concernant des manques de personnel et faisant part de la souffrance des équipes, de jour ou de nuit, due au manque de personnels.

Même si le danger grave et imminent a été requalifié, ce qui se passe là nous prouve que nous avons raison d'alerter régulièrement, mais nous n'avons malheureusement pas de réponse de la part de l'Institution suite à cette alerte et encore moins de la part du Gouvernement qui continue à prévoir des plans catastrophiques pour la santé.

Concernant l'erreur d'étiquetage, je précise que ce n'est pas récent, puisque, comme cela a été indiqué, nous devons rechercher un angle adéquat pour pouvoir lire les étiquettes, qu'il s'agisse de flacons en verre, d'ampoules ou de poches en plastique. Nous avons effectivement un problème d'étiquetages. Cela fait trente ans que je suis diplômée et cela fait trente ans que nous indiquons que nous ne pouvons pas lire ces étiquettes, mais nous ne sommes pas entendus. En outre, pour les quelques médicaments différenciés, on ne trouve rien de mieux que de nous mettre des ampoules qui se ressemblent, avec tout écrit de la même couleur et la même police de caractères. Apparemment, il faut croire que, plus c'est petit, mieux c'est ....

**Mme URBAIN. Sud santé** - En fait, l'infirmière incriminée est au bout de la chaîne ayant engendré l'erreur. Je voulais signaler à l'instance qu'en 2005, Sud Santé a déclenché un avis de danger grave et imminent pour le local Soluté/ Pharmacie de Cochin/Saint-Vincent de Paul. Nous avons mis en avant tout le stockage des médicaments. Le personnel concerné nous a interpellés sur la façon dont étaient stockées les palettes de solutés et tout cela.

Pour être brève, la DRH avait voulu sanctionner les agents par un avertissement écrit alors qu'ils dénonçaient leurs conditions de travail et mettaient en avant tout ce qui n'allait pas concernant le stockage des solutés. Je voudrais donc que soit annexée au PV l'expertise, car il a été fait appel à une expertise extérieure qui a fait état, déjà en 2005, d'importants problèmes au niveau de la logistique.

Or, concernant l'erreur ayant abouti à ces faits dramatiques, l'erreur vient de la "base", à savoir au départ du flacon, lequel n'aurait jamais dû se trouver dans ce secteur. S'agissant du cas qui nous réunit aujourd'hui, nous ne pouvons pas tellement intervenir, puisque l'enquête est en cours, mais je voudrais que soient annexés tous les documents relatifs à cette expertise demandée par le CHSCT du modulaire des solutés de Cochin, datant de 2005.

Il a vraiment fallu batailler pour obtenir des améliorations des conditions de travail pour le personnel et pour le circuit des médicaments. Je voudrais tout de même le rappeler, car l'erreur vient vraiment de la "base". Je voulais également rebondir suite à une intervention de M. de Wilde au sujet des postes à pourvoir et à la sortie des écoles d'infirmiers. Je suis aide-soignante et je doute sincèrement du fait que des infirmiers ou des puéricultrices sortant de l'école aient posé leur candidature à Saint-Vincent-de-Paul.

**M. PERRIN. Sud santé** - L'audit a-t-il abordé la question du traitement approprié à la base, car le départ du soin, c'est la prescription. L'audit a-t-il abordé cette question ? Mon intervention vise la prévention, pour éviter, demain, le maximum d'erreurs. Il ne faut pas que nous évacuions quelque piste que ce soit, y compris celle du prescripteur, car, dans les risques iatrogènes, il est connu qu'il y a certainement beaucoup trop de prescriptions.

Des études ont été effectuées en 1991 concernant des problèmes de lisibilité. J'ai ressorti des documents de l'AFSSAPS qui notent également ce qui doit être lisible, les caractères et même les couleurs.

Il convient donc effectivement de rappeler la rigueur qu'il doit y avoir au niveau de l'Assistance publique et peut-être avoir un cahier des charges spécifique indiquant quelles sont nos exigences, même si nous sortons de la réglementation, puisqu'il s'agit de faire mieux que celle-ci.

A priori, l'AFSSAPS identifie les risques d'erreur là où ils sont et nous devons donc travailler là-dessus, tout en prenant en compte d'autres travaux qui ont été effectués là-dessus, pour rédiger notre cahier des charges, avec nos exigences, liées à nos problématiques, lesquelles ne sont pas uniquement celles liées à ce qui nous réunit aujourd'hui.

Le problème survenu à Saint-Vincent-de-Paul n'est qu'un déclencheur. Si nous devons apporter des correctifs, faisons-le partout et ne nous focalisons pas sur Saint-Vincent-de-Paul, car nous retrouvons partout, au quotidien, tous les problèmes constatés sur Saint-Vincent-de-Paul, ainsi que nous en avons débattu en 2007 et depuis plusieurs années. Nous devons donc avancer à ce sujet, qui ne concerne, encore une fois, pas que Saint-Vincent-de-Paul.

**Mme la Présidente.** - Tous les dysfonctionnements que nous aurons pu repérer devront évidemment être corrigés dans toute l'Assistance publique, à l'occasion de cette affaire.

**M. PERRIN. *Sud santé*** - le problème du fonctionnement de l'hôpital au quotidien. Je m'appuie sur des enquêtes que vous avez financées. Vous avez financé l'étude Nextpress, vous connaissez notre avis sur cette étude, je m'en sers. Il y a un document sur les erreurs. Vous nous avez donné ce livre. Si c'est uniquement pour donner un livre et le mettre dans une poche... ce n'est pas la peine. Je l'ai ouvert au niveau des erreurs. Inspirez-vous en. Regardez ce qu'il y a marqué au niveau des erreurs à l'hôpital.

Quelles sont les raisons et les risques d'erreurs liés à différents facteurs ? Ce que je vous demande, c'est cela. Vous avez exactement la même chose sur une étude faite au Canada par rapport à l'épuisement professionnel, au manque de personnel. Le risque d'erreur est accru et je suis persuadé que l'on fait la même chose avec le personnel médical, on arrivera aux mêmes conclusions.

En termes de prévention, je ne vais pas vous demander d'attendre la fin de l'enquête alors que l'on a, d'ores et déjà, un certain nombre de préconisations pour éviter des erreurs, on est bien pour cela. On n'est pas là pour refaire Saint-Vincent-de-Paul. Donc, maintenant, on dira : Que l'on s'en serve parce qu'il faut effectivement étudier ce problème spécifique, mais en sachant que, demain ou aujourd'hui, on risque d'avoir malheureusement le même genre de problème.

Donc, comment met-on en place un système correctif pour éviter ce genre d'erreur ? Je comprends que vous évacuez le problème du personnel puisque, de toute façon, on va diminuer le nombre d'agents dans cette maison. Je peux comprendre que vous disiez : Ce n'est pas d'actualité, mais en attendant, on est bien au cœur du problème de la formation, car c'est identifié dans le risque d'erreur, le temps est identifié dans les risques d'erreur, le dépassement d'horaire, et j'en passe et des meilleures. C'est toute une liste, ce n'est pas moi qui les ai inventées. Vous avez les réponses de 30000 infirmières interrogées

Je tiens à souligner qu'il y a eu, au Conseil d'administration, une motion unanime syndicats, représentants médecins et représentants du Conseil d'administration sur l'arrêt du plan d'économie. Je précise que l'on est dans une configuration aujourd'hui où, si cela ne change pas, on va amplifier les problèmes. Des erreurs médicales, il y en aura de plus en plus.

Si l'on continue le regroupement, tout n'a pas été dit car effectivement, quand vous avez une pharmacie, ce sont des CES qui sont aux palettes, des gens qui ne connaissent rien, parce que vous manquez de personnel. Quand ce sont les aides soignantes qui déconditionnent les médicaments dans les postes de soins... Demain, garantisiez-moi que ce n'est pas ce qui va continuer à être fait...

Eh bien, allons-y de bon cœur. Effectivement, la presse aura de quoi alimenter la fin du service public et les carences du service public parce que, là, c'est une carence.

C'est une carence organisée. Je n'accuse pas l'administration centrale. Je crains que vous ne soyez prise en otage, vous aussi sauf qu'un moment donné, je l'ai dit dernièrement, les médecins ont pris un peu la responsabilité, pour une fois, en disant qu'effectivement le plan d'économie - cela a été écrit - allait à l'encontre de la qualité des soins. C'est eux qui le disent, ce n'est pas moi.

**Dr CHOUDAT.** - Avec Christine Notidès, psychologue au service central de médecine du travail... *Service utile* pour la prise en charge de tous les agents de l'Assistance publique. Pour revenir sur les aspects de Saint-Vincent-de-Paul. Christine Notidès a participé à un certain nombre de débriefings et d'entretiens individuels pour cette dernière affaire.

**Mme la PRÉSIDENTE.** - Très bien. Merci beaucoup à tous.

(La séance est levée à 13 h 15.)

**Les prévisions budgétaires 2009, pour l'AP HP, laissent entrevoir un déficit de 230 Millions d'Euros et ce malgré les divers plans d'économie qui nous ont frappés, au travers de la réduction d'emploi, des restructurations et suppressions de lits et de la fermeture de service voir la fin programmée d'hôpitaux, tel que St Vincent de Paul, l'Hôtel Dieu, Broussais...**

**En ce qui concerne St Vincent de Paul, ce drame fortement médiatisé nous présentent comme des « criminels », nous sommes humiliés par les propos tenus par la Ministre de la Santé Mme BACHELOT, qui nous a fustigé en déclarant : « ce n'est pas un problème d'effectif, mais une question d'organisation du travail » Encore une « lapalissade !!! »**

**Ça suffit le mépris !!!!**

**Et vous qu'en pensez-vous ? Exercez vous notre métier dans de bonnes conditions ? Sommes-nous suffisamment nombreux et correctement rémunérés à la hauteur de notre responsabilité professionnelle ?**

**Aujourd'hui, notre collègue infirmière se retrouve devant le tribunal pénal ! Demain, si rien n'est fait et si nous ne réagissons pas, quelque soit notre fonction au sein des hôpitaux, le risque est patent de vivre la même situation. Malgré tous les soutiens apportés, nous restons seuls face à nous même !!!**

**Pour ne plus venir travailler la peur au ventre, pour que la prise en compte de notre charge de travail soit effective. Il est vraiment temps que les hospitaliers tous métiers et catégories confondues réagissent ensemble ! Exprimons-nous dans l'unité syndicale et associative :**

**Avec les comités de défense des hôpitaux lors du rassemblement le SAMEDI 24 JANVIER 2009 à 14h devant L'HOPITAL ST VINCENT DE PAUL PARIS 14° (Si possible en tenue professionnelle avec un brassard noir).**

**Lors de la journée de grève le JEUDI 29 JANVIER 2009. 8 organisations syndicales appellent l'ensemble des salariés, tous secteurs confondus, privé et public à une journée nationale de grève et de manifestation contre la politique du Gouvernement (Si possible en tenue professionnelle avec un brassard noir).**