



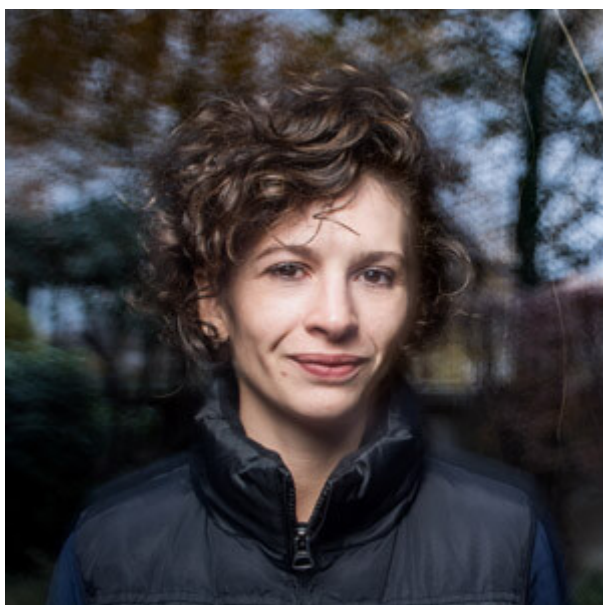
Sabrina Ali Benali : « La ministre de la Santé met en place une politique du McDrive hospitalier »

Ballast

5 janvier 2018

Entretien inédit | Ballast

« Bonsoir madame Touraine, c'est encore moi ! C'est l'inteeeeerne ! » *C'est par ces mots que s'adressa Sabrina Ali Benali, interne en médecine générale en dernière année, à l'ancienne ministre de la santé, avant de démonter le plan de communication du gouvernement et de dénoncer le manque de moyens dans les hôpitaux, dans une vidéo devenue virale sur les réseaux sociaux (plus de 10 millions de vues). Malgré les polémiques, parfois violentes, celle qui fut l'an passé suppléante aux législatives sous l'étiquette France insoumise ne désarme pas et dénonce, de vidéo en vidéo, les politiques libérales qui continuent de mettre à mal l'hôpital public, en opposant aux chiffres abstraits la réalité de son quotidien — celui de tant de soignants et de patients. Rencontre avec une jeune femme qui assure parler « avec ses tripes » et se bat pour que le mot « politique » ne soit plus un « gros mot » aux yeux du grand nombre.*



Vous êtes interne, future médecin et engagée. Cela tranche avec le cliché sur la profession : des médecins corporatistes, individualistes, de droite...

Mes vidéos sont la suite logique d'un parcours d'engagement personnel. J'ai milité dans l'associatif, avec [Les Enfants de Don Quichotte](#), en D2 — l'équivalent de la quatrième année de médecine. J'avais essayé une ou deux fois de faire des annonces dans les amphes pour que les gens rejoignent le mouvement, en disant qu'on avait besoin de personnes, de matériel... Annonces qui n'ont pas vraiment eu de suites ! Mais en faisant des lectures, en réfléchissant sur le malaise hospitalier, je me suis rendu compte à quel point nous étions dépolitisés en études de médecine : l'absence de sciences sociales y est un gros problème. Par exemple, on ne nous apprend jamais l'histoire de la Sécurité sociale. En dix ans d'études, pas une seule fois on ne m'a parlé d'[Ambroise Croizat](#) [*l'un des fondateurs, communiste, de la Sécurité sociale, ndlr*]. Il est difficile de défendre des institutions qu'on ne connaît pas...

Pourquoi fait-on des études de médecine, d'ailleurs ?

« Je me suis rendu compte à quel point nous étions dépolitisés en études de médecine : l'absence de sciences sociales y est un gros problème. »

J'ai lu les résultats d'une thèse sur les motifs des inscriptions en faculté de médecine. Le



plus récurrent dans les réponses, c'était le « *pouvoir sur l'autre* ». J'ai été assez étonnée. C'est vrai qu'il existe encore des gens qui font ces études par goût du pouvoir, qui ont ce biais dans leur vision du métier... Comme motivation, on compte aussi le prestige, l'argent, mais aussi, heureusement, des vocations de soins. On sait bien que les conditions d'existence déterminent la conscience. Les milieux d'origine socio-économique des étudiants en médecine sont ceux de la classe supérieure. En effet, seul un étudiant en médecine sur dix, aujourd'hui, est issu du milieu ouvrier. La mixité sociale n'est pas favorisée par la multiplication des prépas privées payantes en première et dernière années. Les médecins ne sont pas le reflet de l'ensemble de la population, même si la tendance à l'individualisme est bien un reflet de la société. Mais il faut également préciser que la catégorie « médecine » est très vaste : on ne peut pas la réduire à une seule tendance politique ou à une seule vision du métier. L'hôpital est un endroit particulier. Même s'il est divisé entre services, il y a malgré tout des tendances « de gauche » : parce que la carrière hospitalière n'est pas la plus rémunératrice en médecine, parce que c'est un endroit où il y a une vraie volonté de soin, alliée à une exigence d'excellence scientifique... C'est particulièrement le cas chez les urgentistes, où l'on rencontre beaucoup de personnes conscientisées, car confrontées de façon directe aux problèmes sociaux et ayant elles-mêmes fait face à des conditions de travail difficiles et à des statuts peu reconnus. Il ne faut pas oublier non plus que les conditions d'études en médecine sont extrêmement rudes — beaucoup font des petits boulots à côté. On a 100 euros par mois en quatrième année, 200 en cinquième et sixième années, 20 euros pour une garde de nuit et, ensuite, 1 600 à 1 800 euros par mois pour tourner entre 50 et 80 heures par semaine. Ces conditions créent un sentiment très ambivalent : au lieu de favoriser une conscientisation politique, elles développent généralement une frustration qui peut se transformer en comportement individualiste, de type « J'ai assez payé, maintenant je veux ma part du gâteau » ou « Si on me fait faire des heures sup', les infirmières peuvent le faire aussi ». Mais même après les études, l'hôpital reste un endroit où les conditions de travail sont dures. Je pense que c'est pour ça que beaucoup préfèrent aller vers d'autres modes de travail, en clinique ou en libéral.

Vous parlez volontiers au nom des soignants et des soignantes dans leur ensemble. Vous adoptez un discours général, qui dépasse votre propre statut d'interne...

Oui, car je pense que nous sommes toutes et tous dans la même barque : on appartient à la même institution. Quand un malade est soigné, ce n'est pas moi qui pose une sonde urinaire ou une perfusion, qui le change. Je ne sais pas faire la manipulation radio, je ne sais pas faire le suivi kiné, je ne sais pas le brancarder. J'ai dû le faire un certain nombre

de fois et je peux vous dire qu'on entendait des « Aïe ! » sur le parcours ! Nous avons besoin des compétences des autres. Il est évident que, vis-à-vis du malade, nous sommes les maillons d'une même chaîne.



□Stéphane Burlot | Ballast□

Est-ce que votre propre parcours social a joué dans votre prise de conscience politique ?

Mes grands-parents maternels étaient ouvriers et je viens d'une génération, *via* mon grand-père maternel kabyle, qui est arrivée en France avec rien. Je suis issue des classes moyennes. J'ai perdu mon père jeune et j'ai toujours dû faire des petits boulots, ce qui a sans doute favorisé cette prise de conscience. Mais cela ne veut pas dire que mes parents ont les mêmes opinions que moi. C'est par la recherche d'une cohérence de pensée quant à ce que je pouvais vivre dans mon travail, et par rapport à mes combats associatifs, que j'en suis arrivée à certaines conclusions politiques. Mais, au-delà des parcours personnels, ce manque de conscience politique général est en grande partie dû au fonctionnement d'une société qui a enlevé tout sens du collectif, de l'histoire des luttes, et qui cherche à nous diviser — et à diviser l'hôpital en sections, en professions...

Vous cherchez donc à recréer du collectif par votre discours ?

« Les chiffres d'arrêts maladie, de suicides, de burn-out sont très importants chez les soignants car on a intégré cette notion de responsabilité personnelle. »



C'est pour moi absolument nécessaire. Mes conditions de travail sont directement liées aux autres. Je suis tout le temps avec les autres. Si les infirmières ou les aide-soignantes sont mal, je le sens. On travaille mieux dans une équipe solidaire et enjouée, d'autant plus que nous travaillons déjà dans un milieu énergivore qui peut rapidement devenir anxigène, notamment parce qu'on culpabilise individuellement les gens en leur disant que si une vieille dame de 80 ans attend toute seule dans le couloir pendant quatre heures et demie, c'est à cause de leur mauvaise volonté — ce qui n'a aucun sens, mais mine le moral. Les chiffres d'arrêts maladie, de suicides, de *burn-out* sont très importants chez les soignants car on a intégré cette notion de responsabilité personnelle, de manque d'efficacité personnelle, parce qu'on a du mal à faire tout ce qu'on nous demande de faire tout en préservant le respect du patient. C'est le produit des politiques libérales. Pourtant, je vois bien que les gens sont de bonne volonté et sont incriminés à tort. On n'incrimine jamais les personnes qui mettent en œuvre ces politiques qui nous détruisent.

C'est justement ce que vous avez cherché à faire : désigner directement les responsables des politiques libérales, et notamment l'ancienne ministre de la Santé, Marisol Touraine.

Dans ma [première vidéo](#), j'ai essayé d'expliquer de manière concrète, en trois points, ce que signifiait la politique de Marisol Touraine, notamment à propos de la prime aux jeunes médecins hospitaliers s'ils et elles acceptent de rester trois ans à l'hôpital. Il faudrait peut-être se demander pourquoi ces jeunes ne veulent pas rester... Cette vidéo a été partagée, surtout dans les milieux informés. Puis j'ai pris un verre avec une copine aide-soignante, qui m'a raconté une expérience horrible : combien c'était dur pour elle de devoir doucher des patients âgés atteints de démence, qu'elle avait dix-huit patients et une seule heure pour les doucher... J'ai tâché de dénoncer cette situation en la tournant en dérision. J'ai réalisé [une vidéo](#) au cours de laquelle je me parlais tout en me faisant un shampoing, afin de montrer que se doucher en six minutes soi-même, ce n'est pas forcément facile — alors quand il s'agit d'un patient atteint d'une maladie grave... Cette vidéo a bien tourné — 350 000 vues — et a atteint un autre public, notamment les soignants. J'ai reçu beaucoup de messages me disant de continuer. La [troisième vidéo](#), qui a fait un vrai *buzz*, est née d'une autre expérience douloureuse : j'étais de garde aux urgences et n'avais pas de place pour une dame en insuffisance cardiaque ; j'ai appelé onze hôpitaux, alors que des gens continuaient à arriver, et, finalement, j'ai dû dire à cette dame et à sa famille qu'il n'y avait pas d'autre solution que de la laisser sur un brancard amélioré des urgences pour la nuit. La même nuit, un monsieur a fait un arrêt cardiaque dans les étages : on ne trouvait pas son dossier, on ne savait pas si on devait le réanimer ou non. On finit par le retrouver ; je m'apprête à redescendre aux urgences

quand je vois un monsieur par terre, qui gît sur le sol. Je ne sais pas depuis combien de temps il est là, personne ne le sait, parce qu'il n'y avait personne ; tout le monde était occupé avec l'arrêt cardiaque. C'est ça, concrètement, le manque de personnel. Comment aurait-on fait si on avait eu deux arrêts au même moment ? Après une nuit comme celle-là, je suis rentrée chez moi me coucher et suis tombée sur la une d'un journal : « *Madame Touraine prend ses responsabilités pour la grippe, elle reporte des interventions non programmées pour libérer des lits* ». Prendre ses responsabilités... Cette une a été un choc : c'était la confrontation entre la réalité que je venais de vivre et le discours, porté par ce journal. C'est à partir de ça que j'ai fait ma troisième vidéo, en dénonçant cette « grosse blague », la pseudo-prise de responsabilité de madame Touraine, et en racontant ma nuit de garde. Si cette vidéo a été autant vue et partagée, c'est parce que dans le milieu hospitalier, malheureusement, tout le monde a vécu ce genre de garde. Ce n'est pas un cas isolé.



□Stéphane Burlot | Ballast□

Ce qui a sans doute contribué à ce succès, c'est cet équilibre assez particulier entre humour, souvent ironique, et émotion...

L'humour vient sans doute d'un ton propre à l'hôpital. Nous avons tendance à ironiser sur la maladie, la mort, à désacraliser ce qui est le plus douloureux pour nous, pour avancer. Quant à l'émotion, oui, je pense qu'elle est visible, et c'est ce qui a touché les gens et les a convaincus malgré toutes les campagnes qu'il y a pu avoir contre moi. On ne peut pas nier la sincérité, la vérité : la sincérité transperce. Cette vérité, on peut la lire dans les dizaines de milliers de commentaires qu'il y a eu sous cette vidéo, qui



racontaient des expériences semblables.

Vous parlez d'opérations de calomnie. Il y a eu Patrick Cohen, qui a déclaré que vous ne travaillez pas à l'AP-HP ni dans un service d'urgence, Gabriel Attal, conseiller en communication de Marisol Touraine, qui a dit qu'il s'agissait de votre part d'une « manipulation politicienne ». Comment l'avez-vous vécu ?

« Beaucoup de gens ont cru que j'avais effectivement menti car on a tendance à faire confiance aux journalistes... »

Très mal ! L'avantage d'être médecin, c'est que j'ai fait moi-même mes ordonnances d'anxiolytiques et de somnifères... J'ai été abasourdie et profondément choquée par ces mensonges de la part d'une radio qui appartient au service public. Beaucoup de gens ont cru que j'avais effectivement menti car on a tendance à faire confiance aux journalistes... J'ai subi beaucoup de pressions. Je savais que ma petite vidéo était remontée jusqu'aux plus hautes sphères de l'État et que ça ne leur plaisait pas : j'ai commencé à avoir vraiment peur. Ce qui m'a surtout choquée, c'est la **polémique** autour de l'AP-HP menée par France Inter. En essayant de dire que j'avais menti, que je ne travaillais pas aux urgences, ils ont donné des informations sur mon lieu de travail : les autres journalistes ont pu trouver où je travaillais... Le service des urgences a été rapidement débordé d'appels alors qu'on avait bien d'autres choses à faire. On peut imaginer les conséquences de ce genre de révélations pour le service et pour les familles, qui peuvent reconnaître leur histoire ; cela peut créer beaucoup de détresse.

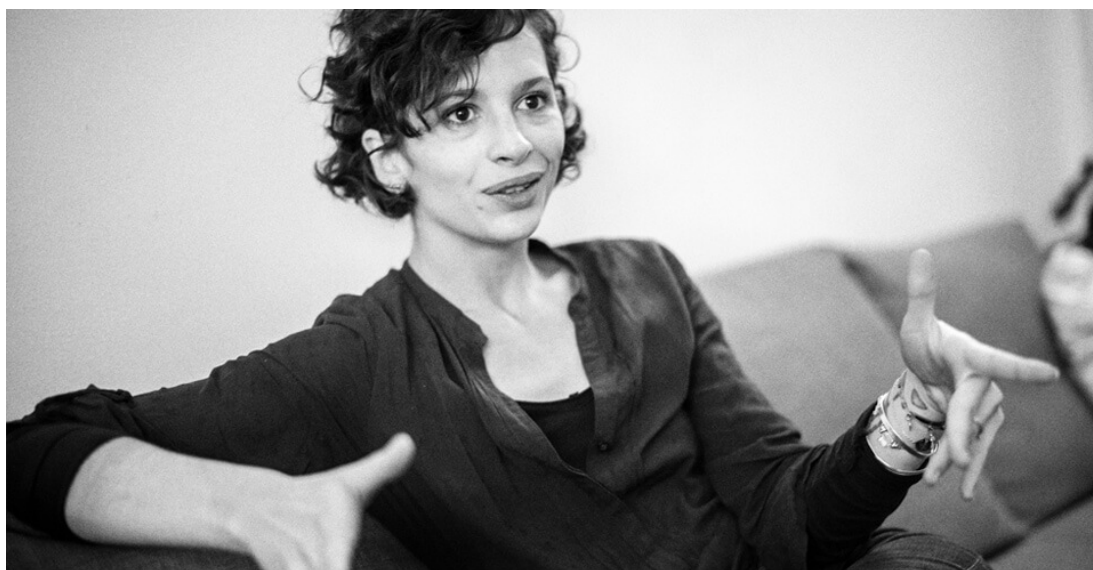
Quelles ont été les réactions des soignants autour de vous ? Y a-t-il eu un mouvement de solidarité ?

Oui. Le lendemain de cette campagne de calomnie, beaucoup de membres du personnel sont venus me parler, m'ont envoyé des messages : j'ai senti un vrai soutien, une vraie confraternité. Sur les réseaux sociaux, j'ai reçu en masse des messages de soutien, notamment de la part de soignants.

Mais pourquoi de telles réactions ?

Il n'y a aucun doute là-dessus : c'est à cause de mon engagement politique. J'avais attaqué la ministre de la Santé, j'étais passée chez Cohen (une des émissions les plus écoutées du pays !) et j'appartenais au Parti de gauche et à la France insoumise, alors que Jean-Luc Mélenchon montait dans les sondages et qu'on était à quatre mois de la

présidentielle. J'étais la « gamine France insoumise » qui arrivait et, d'un coup, avait douze millions de vues... Il fallait absolument me discréditer. C'est bien pour cela que Gabriel Attal a parlé de « *manipulation politicienne* ». Pour ces gens, la politique, c'est des manœuvres, une carrière ; pour moi, la politique, c'est parler avec ses tripes.



□Stéphane Burlot | Ballast□

Justement. Votre engagement partisan peut-il décrédibiliser votre discours professionnel ? On peut lire sur les réseaux sociaux des reproches du type : « Sabrina, vous disiez parler au nom de tout le monde, mais vous ne le faites plus quand vous soutenez Mélenchon... »

Ces réactions s'expliquent par le fait qu'on nous broie littéralement depuis quatre décennies : la politique est devenue un gros mot. On n'associe plus la politique à quelque chose de noble, à un projet commun, mais à l'opportunisme, à quelque chose de très « darwinien ». Mais les gens peuvent partager mon constat ou mes vidéos, quand bien même leur opinion est différente. Dans le milieu hospitalier, bien que nos convictions soient différentes, le constat sur nos conditions de travail est le même. Je suis l'une des leurs.

Le médium vidéo pour relégitimer la politique, en somme ?

« La ministre de la Santé met en place une politique du McDrive hospitalier, du taylorisme hospitalier. Elle veut mettre 7 patients sur 10 en ambulatoire d'ici 2020. Je n'appelle pas ça soigner



des personnes, mais soigner des organes. »

Oui : je prends le temps d'expliquer, je parle de mon travail concret, je ne fais pas de prosélytisme. Souvent, quand les gens m'écrivent qu'ils sont déçus, je leur réponds que je peux l'entendre mais leur demande de ne pas réécrire mon histoire à ma place. Beaucoup pensent que Mélenchon me récupère ou que je me fais manipuler. Mon engagement est cohérent : j'ai été militante associative, puis politique, et je connaissais Mélenchon bien avant de lancer mes vidéos — il avait écrit sur le sujet auparavant et j'avais participé à la campagne santé de la France insoumise. La politique peut être relégitimée lorsqu'elle est faite avec sincérité.

Et comment voyez-vous la politique de santé du gouvernement Macron ?

C'est la suite logique des gouvernements précédents. Madame Touraine a fait un tweet dans lequel elle se félicitait de la politique menée par [Agnès Buzyn](#) [actuelle ministre des Solidarités et de la Santé, ndlr], en disant « *On retombe sur nos pieds* ». J'ai répondu : « *On retombe plutôt sur nos genoux* »... Ce n'est pas une surprise. Les gens ont cru pouvoir faire confiance à Madame Buzyn puisqu'elle est médecin et a travaillé à l'hôpital. Mais, en l'espace de six mois, j'ai bien vu les réactions sur ma page et sur les réseaux sociaux : elle est détestée. C'est normal, la ministre de la Santé met en place une politique du *McDrive* hospitalier, du taylorisme hospitalier. On le voit dans sa politique de chirurgie ambulatoire : elle veut mettre 7 patients sur 10 en ambulatoire d'ici 2020. Je n'appelle pas ça soigner des personnes, mais soigner des organes.

Qu'est-ce que soigner, pour vous ?

Je m'en tiens à la définition de l'Organisation mondiale de la santé — je ne suis pas plus originale qu'une autre : *la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social*. Quand on cherche à faire partir les patients de l'hôpital le plus vite possible et qu'on n'a pas le temps de les écouter, de les traiter correctement, cet état n'existe pas. Cela fait dix ans que je travaille à l'hôpital et je réalise chaque jour à quel point il existe un déficit, dans nos études de médecine, quant à la prise en compte du patient, de la relation avec lui. C'est un métier au cœur de l'humain ; pourtant, on ne souligne pas assez à quel point tout passe par la relation de confiance qui va s'instaurer entre patients et soignants. Jamais un soin ne sera efficace, ni même rentable (puisque c'est tout ce qui les intéresse, la rentabilité), si on ne prend pas le temps. Le patient ne comprendra pas, prendra mal son traitement, reviendra aux urgences... Il faut apprendre à reconsidérer la relation avec le patient.



□Stéphane Burlot | Ballast□

Vous vous êtes récemment engagée contre le sexisme en médecine, avec le mouvement #balancetonporc et #moiaussi. Existe-t-il une spécificité du sexisme en médecine ou n'est-il que le reflet de la société ?

Il y a une particularité en médecine : la désacralisation du corps. On est toute la journée face à des corps nus ; il y a donc une extrapolation de la sexualité, de tout ce qui est lié aux zones intimes. Mais on peut très bien différencier paillardise et harcèlement sexuel ou sexisme. La paillardise, c'est rire de la mort, du corps, c'est un humour noir — qui peut ne pas plaire à tout le monde. Par contre, le harcèlement sexuel, qui existe bel et bien en médecine, me semble être le reflet d'une société sexiste. C'est la même situation qu'une secrétaire avec son patron. C'est extrêmement lié aux situations de subordination. Et ça n'a rien à voir avec l'humour carabin¹. Je n'ai jamais eu de problème de sexisme ou de harcèlement avec mes co-internes ou mes co-externes, seulement avec des chefs.

Vous considérez-vous comme une lanceuse d'alerte ?

Non, car je pense qu'il n'y a rien de caché. Les lanceurs d'alerte sont des personnes qui ont des informations auxquelles on n'a pas accès et les délivrent au nom de l'intérêt général. Dans mon domaine, rien de ce que j'ai dit n'était caché : c'était seulement tabou. Ce qui est difficile, c'est passer de ce constat et de cette connaissance à une forme de désobéissance ou de contestation.

Quand aura-t-on droit à votre nouvelle vidéo ?



Pour l'instant, je prépare un livre ! Pour la nouvelle vidéo, ça sera quand j'entendrai ou je verrai encore quelque chose qui me fera bondir... Ça ne devrait pas tarder !

Photographies de bannière et vignette : Stéphane Burlot, pour Ballast

Rebonds

- ≡ Lire notre entretien avec Bonjour Tristesse : « [Le seul pouvoir qu'il nous reste, c'est la liberté d'expression](#) », octobre 2016
- ≡ Lire notre article « [Hôpital public à l'agonie](#) », Sarah Kilani, juillet 2016
- ≡ Lire notre entretien avec Osons Causer : « [On est à la fin de la vague néolibérale](#) », mai 2016
- ≡ Lire notre entretien avec François Ruffin : « [Camping est un bon film politique](#) », mars 2016
- ≡ Lire notre entretien avec Usul : « [Réinventer le militantisme](#) », février 2016
- ≡ Lire notre entretien avec Sofia Tzitzokou, pharmacienne grecque dans un [dispensaire autogéré](#), juillet 2015

1. Un carabin est un étudiant ou une étudiante en médecine, dans l'argot étudiant.[↔]