

LA REBELLE

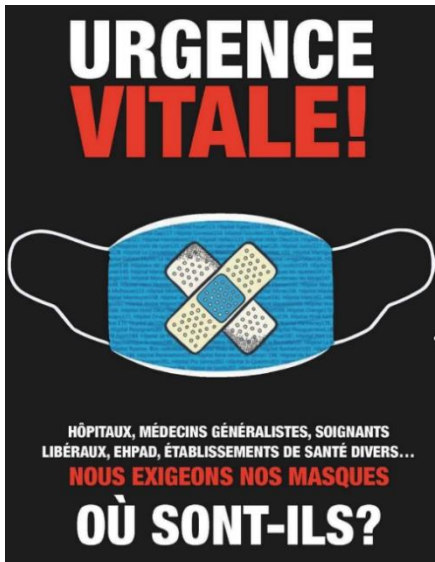
LE JOURNAL DE LIAISON DE LA CRISE

EDITO

POURQUOI UN JOURNAL DE LIAISON ?

Camarades,
Nous sommes engagé.e.s et mobilisé.e.s dans la lutte contre l'épidémie de covid-19.
Cette crise sanitaire est devenue notre quotidien. Elle est un révélateur criant du manque de moyens en lits, en personnel et en matériel de protection.
Plus largement, elle met en lumière l'irresponsabilité des politiques de santé menées depuis des années par les gouvernements qui se sont succédés et leurs applications serviles par les ARS et des directions toutes occupées à supprimer des postes et des lits.
Le désinvestissement de l'Etat dans les budgets des hôpitaux a contraint les directions à contracter de multiples prêts auprès des banques ou de s'engager dans des Partenariats Public-Privé « le public paie, le privé encaisse » avec des grands groupes du BTP.
Le pire dans tout cela c'est que les économies réalisées sur notre dos ne servent qu'à payer d'année en année les intérêts de ces dettes.
Les inquiétudes et la colère qui s'expriment aujourd'hui dans les services sont légitimes.
Il est plus qu'important pour nous de maintenir la liaison avec l'ensemble des syndiqué.e.s de notre syndicat CGT dans cette crise.
Il est important de se serrer les coudes avec nos collègues, d'être tous ensemble, soudé.e.s pour affirmer nos intérêts une fois l'épidémie passée.
Oui, « il faudra rendre des comptes ».

Les militants CGT



La pénurie de masques, une faute lourde de l'Etat.

Le ministère de la Santé a lourdement sous-estimé le risque épidémique et a fait l'impasse sur l'évaluation des moyens d'applications des mesures barrières, seuls capables de protéger les soignants et la population.

A cette erreur de jugement, s'est ajoutée les économies sur le dos de la Santé et la conséquence de la stratégie à flux tendu lié au « Lean-management » imposé aux hôpitaux : des stocks de masques de protection famélique, tout le monde comptant sur ceux de l'Etat en cas de crise sanitaire.

Pourtant ces stocks jugés trop coûteux se sont considérablement réduits, passant de 1.4 milliards de masques ces dernières années (partagés entre les FFP2 et les masques chirurgicaux) à 140 millions.

Les différents ministres de la Santé peuvent

bien se renvoyer la responsabilité : ils ont tous menés la même politique de restriction budgétaire.

Bilan : aucune anticipation sérieuse, mais une pénurie des moyens de protection (également les sur-blouses, les gants, les solutions hydro-alcooliques...) en raison de réserves hospitalières insuffisantes et de stocks sanitaires qui se sont révélés inexistantes, périmés ou inadaptés. A l'HNFC, la direction a été amené à faire un appel aux dons environ une semaine après le déclenchement du plan blanc.

Rappelons que le coût de fabrication d'un masque performant est de quelques dizaines de centimes d'euros quand les conséquences de leur pénurie pourraient être très lourde pour la population qui dépend des pleins capacités de ses soignants et de son système de santé.

DANS CE NUMÉRO

**HEROS OU
MARTYR ?**

LA VAGUE

**LES ACTIONS DE LA
CGT**

Sur l’héroïsation du personnel de santé

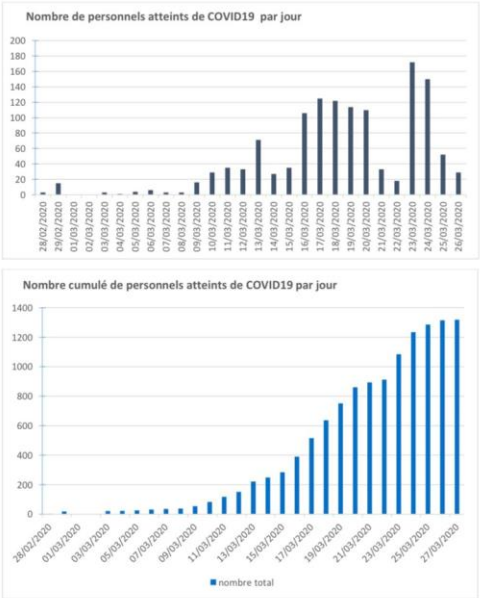
POST FACEBOOK DE LA « SANTE EN LUTTE » (BELGIQUE)

Nous ne sommes pas des héros. L’héroïsation du personnel de la santé nous musèle. Un héros ou une héroïne, ça ne demande pas plus d’effectifs ou plus de matériel. Une héroïne, c’est exploitable à merci, un héros, ça se donne pour les autres, corps et âme ! Un héros ou une héroïne, ça se sacrifie...mais nous, nous ne sommes pas des martyrs ! Nous, nous ne nous contenterons pas d’une tape sur l’épaule et de bravos. Nous, nous voulons des moyens matériels, humains et financiers. Ça suffit de laisser le petit peuple se crever à la tâche et servir de chair à canon pendant que la classe dirigeante reste bien au chaud à compter les sous.

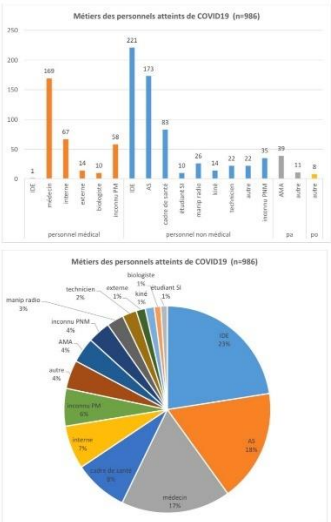
Nous sommes en colère, oui, et nous trouvons ça légitime. Imaginez une seconde, risquer de mourir au boulot parce que certains ont choisi de protéger les intérêts du grand capital plutôt que de renforcer les services publics et la sécurité sociale ? Pensez-y, la mort de soignant.es sera donc le résultat de deux facteurs : une épidémie et l’austérité. Rien d’autre. Eliminons les deux !

Ne nous limitons pas à applaudir et encourager le sacrifice des soignant.e.s, des caissier.e.s, des nettoyeur.euse.s, de tous ceux et celles qui travaillent et ainsi s’exposent au virus. Faisons davantage, affichons notre soutien en diffusant leurs revendications !

Aujourd’hui, vous êtes confinés et nous soignons. Demain, soyons toutes et tous ensemble dans la rue !



Nombre de personnel atteint de Covid-19 a l’Ap-Hp (source : Dr Trivalle)



Métiers du personnel atteint de Covid-19 a l’Ap-HP (source : Dr Trivalle)



Contamination du personnel

Au 27 mars, selon le Dr Trivalle, responsable du SSR Alzheimer Géronto-psychiatrie de l’hôpital Paul Brousse, un millier de soignant.e.s ont été testés positifs au coronavirus à l’Ap-Hp (dont 221 infirmier.e.s, 173 aides-soignant.e.s, 169 médecins et 83 cadres infirmier.e.s).

Qu’en est-il de nos collègues à l’HNFC ? Nous avons fait la demande à la direction et sa réponse est sans équivoque, elle a comme « consigne » de l’ARS de ne pas nous donner les chiffres.

De là à croire que l’Etat veut verrouiller ce types d’informations, il n’y a qu’un pas... Et pendant ce temps notre ministre de la Santé a le culot d’affirmer que nous serions contaminés à l’extérieur de l’hôpital. Nous prendraient-ils pour « Vaillant » le pigeon de combat ?

A nous de ne pas lâcher et d’affirmer : du matériel de protection pour tous et en nombre suffisant ! Tout de suite et pas demain !

Paroles du terrain

Les mots que nous entendons dans les services sont révélateurs des réelles inquiétudes que nous avons notamment à cause de la pénurie de matériel de protection. Quelques exemples :

« Nous envoyer sur le terrain sans sur-blouses, sans masques, c’est comme envoyer un soldat sur le front sans casques. »

« On nous envoie au casse-pipe ! »

« Je n’ai pas peur pour moi, mais quand je rentre chez moi, j’ai peur de contaminer ma famille. »

« Dans mes collègues, y en a qui ont 50, 60 ans. Ils ont des pathologies et pourtant on ne nous protège pas. J’ai peur de voir des amis crever. C’est criminel. »

« Je ne crois plus aux recommandations d’hygiène. Celles du début du mois ne sont plus celles d’aujourd’hui. Ça évolue au gré de la pénurie. »

« La France est la 6^{ème} puissance du monde et on doit faire appel aux dons ? Quelle honte ! »

« Au 21^{ème} siècle, faire appel aux dons ? Quelle honte ! »

« Comment ne pas travailler la peur au ventre, ramener cette merde chez toi !? »

A quoi ressemble la digue hospitalière face à la vague ?

La question de la préparation des hôpitaux à faire face à l'épidémie de coronavirus a été de nombreuses fois posée. En réalité, comment être prêt quand l'hôpital a été calibré pour la rentabilité avec des objectifs de taux d'occupation des lits voisinant les 100% ? Comment être prêt quand même hors saison de grippe, les hôpitaux, comme le nôtre, sont régulièrement en « tension de lits » ? La politique hospitalière a orienté depuis des années les hôpitaux à se transformer en usine de production d'actes avec la T2A. Parallèlement, l'objectif du « virage ambulatoire » a réduit considérablement l'offre de l'hospitalisation complète avec des durées moyennes de séjour de plus en plus réduites.

Nous n'oublions pas qu'avant cette crise le gouvernement a fermé 4418 lits d'hospitalisation ces deux dernières années. 200 lits de médecine et de chirurgie ont été supprimés à l'HNFC. En tout 100 000 lits ont été fermés en 20 ans. C'est autant d'hôpitaux, de services (dont des services de réanimations et des blocs opératoires) et de postes qui manquent et dont nous avons urgemment besoin aujourd'hui. La fédération CGT de la santé et de l'action sociale note que le gouvernement a pris des « mesures fortes pour que les professionnels hospitaliers [...] puissent assurer leur mission au mieux » en réorganisant les hôpitaux (arrêts des opérations non urgentes, transformation des blocs opératoires et services de chirurgie, etc.), afin de pouvoir accueillir le maximum de patients

atteints de covid-19, en maintenant au mieux les soins « courants » (l'hôpital continuant à traiter des patients non contaminés). Mais cela n'est pas suffisant. En effet, l'urgentiste Christophe Prud'homme, affirme que « rien n'a été préparé » par le gouvernement, que ce dernier a « un train de retard » et que l'on « aurait évité ces transferts en TGV, la mobilisation de moyens énormes pour peu de patients » si nous étions partis au même niveau que l'Allemagne par exemple qui compte «10 000 respirateurs » au lieu de 5000. Nous ne serions pas « saturés ». L'hôpital, bien que la guerre a été déclarée, n'a jamais été prêt. Et comme le souligne l'urgentiste « à l'issue de cette crise, il faudra que les responsables passent à la caisse et paient ».

Financement : il a fallu faire un choix



« Notre système de santé est le meilleur »

L'idée que notre système de santé est le meilleur est une idée largement partagée. Elle l'est d'autant qu'à chaque réforme de la Santé, les gouvernements nous répètent, comme pour notre régime des retraites ou l'assurance-chômage, que nous avons le meilleur. Qu'en est-il réellement ? Selon l'OCDE, en 1997, la France comptait 4,35 lits d'hôpitaux (hors psychiatrie) pour 1000 habitants. En 2017, elle n'en compte plus que 3,1 pour 1000. A titre de comparaison, l'Allemagne en compte deux fois plus, 6 pour 1000. Et la Corée du Sud, 7,1 pour 1000. En nombre de médecins pour 1000 habitants, ce n'est pas mieux. La France est à 3,4 pour 1000, l'Allemagne 4,3 et l'Autriche 5,2.

Solidarité : du balcon à la rue

La reconnaissance de notre rôle dans cette crise se manifeste chaque soir à 20H aux balcons et aux fenêtres par des applaudissements. Les gestes exprimant cette solidarité se multiplient et prennent différentes formes. Par exemple, dans nos entourages, nos voisinages et dans le milieu militant, s'organisent des collectes pour nous fournir les équipements de protection nécessaires. Le soutien prend la forme d'un couscous livré au personnel, de coups de main pour les courses, les tâches ménagères ou la mise à disposition d'un logement plus proche de l'hôpital.

Tous ces gestes sont l'expression de cette solidarité « d'en bas » et d'une reconnaissance que les travailleurs.euses de la santé ont en réalité toujours eu de la part de la population laborieuse.



Ensuite, il y a ces dons, la philanthropie, de grandes entreprises comme les bons d'essence Total qui reste les bienvenus pour nos petits salaires. N'oublions pas

cependant la définition de la philanthropie de Paul Lafargue, gendre de Marx, c'est « voler en grand et restituer en petit ». La solidarité, il est temps de la renforcer entre nous, dans nos équipes, quand nous allons aider dans d'autres services, avec tous ceux qui sont indispensable au fonctionnement de la société. Les circonstances s'y prêtent.

Demain nous en auront besoin pour sortir grandi de cette crise et affirmer nos intérêts de classe, tous ensemble !

Les actions des militants de la CGT

A CE JOUR

Les militants de la CGT sont mobilisés dans leurs services et dans leur activité syndicale.

Cette crise est exceptionnelle et rend d'autant plus nécessaire la démocratie ouvrière et les discussions sur notre positionnement syndical.

Il en ressort que nous axons nos efforts sur le renforcement de nos liaisons dans les services.

Nous nous sommes positionnés vis-à-vis de la direction sur plusieurs sujets, dès le début de la crise :

- La mise à disposition de masques chirurgicaux pour le personnel des services techniques, ASH, brancardiers et secrétaires,
- La mise à disposition de blouses pour les secrétaires.

- Lorsqu'un service minimum a été imposé dans certains services, avec mise en repos de nos collègues, nous avons affirmé la nécessité qu'ils soient mis en « autorisation spéciale d'absence ».

- La protection (masque FFP2) des soignant.e.s en service lors d'oxygénothérapie au masque à haute concentration à haut débit. L'ensemble de ces positionnements se sont fait par mails, consultables dans les panneaux syndicaux ou directement au local.

Nous avons sollicité l'ensemble du réseau CGT, et plus largement le milieu militant local, pour obtenir du matériel de protection.

Nous avons rédigé un communiqué de presse commun avec l'Union Départementale CGT 90 alliant la problématique des travailleurs.euses de la Santé avec l'ensemble de notre classe.

QUELLES REVENDICATIONS PORTER ?

Dans ce contexte, popularisons ces exigences autour de nous :

- ***La réquisition immédiate des entreprises permettant la production des moyens de protection contre la propagation de l'épidémie ainsi que des tests de dépistage et la mise à disposition gratuite de ces moyens à l'ensemble de la population ;***
- ***La fermeture des sites de travail ne participant pas à la production, au transport et à la distribution des biens essentiels à la population ;***
- ***La réouverture immédiate des lits supprimés et l'embauche massive de personnels soignants ;***
- ***L'augmentation massive des crédits financiers mis à disposition des hôpitaux ;***
- ***Le retrait de la loi d'urgence sanitaire***

NOUS CONTACTER

cgt@hnfc.fr

Fb : CGT Hôpital Nord Franche Comté
03 84 98 35 06 – poste 83506