



## **Contribution CGT AURA à la CRSA (Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie) avril 2020**

Nous entrons maintenant dans la sixième semaine de confinement.

Si la situation semble timidement se stabiliser, la lutte contre cette pandémie va encore perdurer plusieurs mois.

Le fait que nous ayons atteint un seuil concernant l'accueil des patients dans les hôpitaux de la région ne signifie pas pour autant que la pandémie recule et nous sommes encore confrontés à de nombreux décès au quotidien.

La situation demeure anxiogène pour la population mais aussi pour les personnels de la santé et du médicosocial qui restent fortement exposés.

L'approvisionnement en matériel reste problématique. La répartition des masques est toujours inégale et la clé de répartition est dans la majorité des départements de notre région bien obscure. Elle reste une inconnue, maîtrisée probablement par quelques initiés. Les surblouses manquent cruellement et les lingeries et buanderies peinent à fournir en linge propre et désinfecté, les professionnels médicaux et paramédicaux.

Quitte à nous répéter, le côté inacceptable des très mauvaises conditions de travail pour de nombreux professionnels n'est pas à mettre sur le seul compte de l'inédit de la situation provoquée par cette crise sanitaire. Le manque d'anticipation, conjugué aux décennies de politiques d'austérité et d'économie en sont à nos yeux, les causes principales. De là, à en déduire que manque d'anticipation et austérité vont de pair ? Nous pouvons le penser et c'est pourquoi il est urgent de reconstruire différemment et rapidement notre grand service public de santé et d'action sociale.

Depuis le début, toutes les annonces de santé publique sont marquées d'incohérences et d'injonctions paradoxales, bien souvent non comprises, non seulement par la population, mais aussi par la communauté hospitalière. Ces incohérences sont provoquées par le fait que tous les discours officiels et dispositifs qui en découlent sont en priorité inspirés par une adaptation à la gestion de la pénurie du matériel plutôt que par une réponse aux véritables exigences sanitaires en termes de soins et de préventions.

Cela a été longtemps vrai pour les masques ; cela l'est maintenant pour les tests.

De nombreuses voix s'élèvent pour affirmer que si nous avions été dotés de matériels suffisants, une autre politique de santé aurait pu nous éviter le confinement généralisé, inhumain dans certaines situations, nous pensons ici à la situation des Ehpad. Ce qui a été réalisé dans d'autres pays aurait pu l'être dans le nôtre pourtant si fier de son système de santé. Force est de constater qu'il est loin le temps où nous pouvions nous vanter d'être un des meilleurs systèmes de santé au monde. Cela fait maintenant trop longtemps que celui-ci, issu du projet porté par le CNR et financé par notre sécurité sociale initiale, soit passé, au fil des années, aux mains de ceux qui veulent le détruire au profit du monde de la finance.

Cette période a mis en évidence pour de nombreux acteurs de la santé, l'absence de mobilisation de la démocratie.

Si nous n'avons pas été épargné par la multiplication des prises de paroles d'experts en tout genre, de professionnels, de patients, voire de citoyens, celles-ci sont bien souvent faites au titre individuel. Les pouvoirs publics dans toutes ses strates, du national au local en passant par le régional, ont dans la majorité des cas, écartés les instances républicaines, démocratiques et leurs représentants. Nous vous invitons à relire l'avis N° 2 de la CNS du 16 avril dont vous avez dû avoir connaissance. Il est suffisamment explicite.



Nous déplorons qu'au niveau national, le ministre de la santé n'ai jamais daigné rencontrer les organisations syndicales. Pourtant notre légitimité s'appuie sur des élections professionnelles organisées à l'échelle nationale en ce qui concerne la Fonction Publique Hospitalière. Nos représentants du personnel, qui sont aussi des professionnels, offrent une expertise tout aussi aiguisée, si ce n'est plus, que certains experts friands de plateaux TV. Nos représentants dans cette conjoncture particulière, ont la confiance de leurs collègues et sont bien souvent des interlocuteurs privilégiés. Les informer, les écouter serait un signal donné quant au changement du système souhaité et annoncé par le Président de la république. Le chemin risque d'être encore long, voire très long.

En Auvergne – Rhône-Alpes, nous constatons la même philosophie déclinée par la direction de l'ARS.

C'est d'ailleurs ce qui nous a conduit, après maintes sollicitations vaines, à adresser au Directeur général, une lettre ouverte.

Dans la réponse apportée nous comprenons que nous ne sommes pas considérés comme des interlocuteurs crédibles ; l'ARS n'a pas de temps à nous consacrer pour entretenir des échanges réguliers et si nous voulons des réponses aux questions posées, il suffit d'aller sur le site dédié et lire les communiqués de presse quotidiens. Les seules réponses écrites que nous avons obtenu dans un courrier unique en sont d'ailleurs extraites. Cette conception du dialogue social nous ne la partageons pas, tout comme la déconsidération qu'elle induit.

Nous ne trouvons pas normal d'attendre les conférences de presse du 1<sup>er</sup> Ministre et les allocutions du Président de la république pour appréhender ce que sera notre quotidien.

Sachez que si nous sommes citoyens et responsables dans la vie de tous les jours, nous le sommes aussi au travail. Les applaudissements de 20 heures et une prime éphémère et source d'inégalité ne suffiront pas à nous sentir reconnus.

Cette réalité de la concentration du pouvoir nous inquiète au plus haut point. Le plan d'urgence sanitaire porte atteinte, dans sa définition, aux droits fondamentaux. Comment ne pas craindre tout recul définitif, voire toute rupture injustifiée des droits en général si la démocratie est reléguée au rang de gadget.

Nous ne pouvons accepter de laisser dans les mains de quelques-uns, d'une élite, ce que doit être notre vie et notre liberté. Au contraire, nous avons la conviction que dans cette situation historique toutes les instances doivent être aussi mobilisées pour empêcher toute dérive et jouer leur rôle de contrôle et de régulation. L'histoire ne manque pas de faits marquants illustrant notre inquiétude.

En dehors de toutes ces considérations, si toutes les forces avaient été mobilisées et écoutées nous aurions pu éviter ce triste épisode vécu dans les Ehpad. Depuis le début nous alertons, avec d'autres, sur le danger de l'isolement psychologique des personnes âgées avec le risque d'affaissement, tout comme la situation des décès dans des situations inhumaines loin de toute famille. Situation indigne pour une société moderne comme la nôtre. D'autres dispositions et dispositifs auraient pu être pris mais toujours ce sempiternel manque de moyens, d'effectifs et de matériels couplé au manque d'anticipation et de concertation. D'ailleurs à ce jour, nous regrettons et ne comprenons pas l'absence de connaissance du nombre de décès en EHPAD sur notre région et par département alors que les données nationales sont annoncées chaque soir par le Directeur général de la santé. De même, aucune transparence pour ce qui est du nombre de décès à domicile et nous savons qu'il y en a.

Il aura fallu attendre la 6<sup>ème</sup> semaine et de nombreux drames pour être enfin partiellement entendu.

Sous de nombreuses pressions, le Gouvernement a changé de cap et a décidé d'assouplir les règles permettant aux résidents en EHPAD de recevoir des visites.

Une décision importante mais qui nécessite des moyens pour mettre en place ces visites en respectant les mesures de sécurité indispensables.



Mais comme depuis le début, le Gouvernement agi à grand coup d'annonces médiatiques sans concertation, sans réflexion sur les dispositions à prendre pour une mise en œuvre concrète.

De même, pour le dépistage systématique annoncé depuis 15 jours et pas mis en place de partout alors que la situation l'impose.

Aucun protocole, les établissements sont livrés à eux même et bien souvent, les directions renoncent faute de perspective et de ligne directrice en cas de nombreux test positifs ; encore et toujours la question des moyens est posée mais aussi la défiance des professionnels sur les directives données.

Les instances démocratiques sont aussi le lieu pour rappeler que les annonces faites par nos dirigeants doivent être respectées. Pour ne prendre qu'un exemple Olivier Veran a affirmé publiquement que tous les personnels soignants ayant contracté le covid-19 seront reconnus en maladie contractée en service. Jusqu'à ces derniers jours, nous n'avions toujours aucun texte officiel paru. De nombreux collègues doivent encore prouver qu'ils ont contracté la maladie en services. Pour certains, c'est encore le parcours du combattant. Cela nous semble injuste et repose encore une fois, la question de la reconnaissance des professionnels. Il est plus qu'urgent maintenant de passer de la déclaration aux actes. Si une nouvelle déclaration, faite ce mardi 21 avril confirmerait la reconnaissance de la maladie professionnelle, celle-ci doit, bien entendu, concerner l'ensemble des professionnels, tous métiers confondus des hôpitaux, des cliniques, des Ehpad, de l'Aide à domicile. Bien entendu, la mesure doit aussi s'étendre aux professionnels exerçant en libéral tout comme pour toutes celles et tous ceux obligés de travailler pour exercer des missions jugées vitales (pompiers, policiers, salariés du commerce alimentaire ...). Là aussi, il est impérieux d'arrêter les logiques d'opposition entre salariés pourtant confrontés aux mêmes réalités.

Un autre fait marquant est que nous sommes aussi nombreux à penser que l'annonce du Président de la république qui limite l'accès aux tests aux seules personnes présentant des symptômes n'apparaît pas adaptée parce qu'insuffisante. L'efficacité voudrait que nous puissions détecter les porteurs asymptomatiques avant de reprendre une activité professionnelle. Cela est d'autant plus vrai pour l'ensemble des personnels soignants. Nous pouvons légitimement nous poser la question si ce sont les priorités de santé publique qui motivent l'annonce du 11 mai ou les impératifs de la reprise économique.

Toujours est-il que nous avons toutes et tous conscience que le déconfinement sera bel et bien progressif et il durera dans le temps. Les contours ne sont pas encore clairement définis. Des inconnues sur l'évolution du virus demeurent. Les dispositifs mis en place varieront en fonction de données encore inconnues à ce jour. Ce qui est possible aujourd'hui ne le sera peut-être pas demain. Encore une fois, dans ce climat qui restera anxieux, nous sommes convaincus que toutes les conditions sont réunies pour associer les instances où sont représentés les personnels. Pour dépasser cette épreuve, il revient aux pouvoirs publics de choisir entre la stratégie de l'unité ou la stratégie de la confrontation. Il ne vous échappera pas que nous préférons la première option.

Pour terminer nous sommes toujours déterminés à travailler pour que notre système de santé redevienne un grand service public financé essentiellement par la sécurité sociale et non par l'impôt comme le prévoit les réformes en cours.

La qualité de notre système, qui nous a placé longtemps en tête des pays au niveau mondial, était due au fait que celui-ci était financé par le fruit du travail et était articulé autour de l'hôpital public et des CHU. La remise en cause progressive de ces principes élémentaires nous a conduit à la situation que nous connaissons toutes et tous aujourd'hui et décrite dans les nombreux mouvements sociaux qui ont traversé le secteur de la santé ces derniers mois, voire ces dernières années.

Le Président de la république nous a affirmé que demain ce ne sera plus comme avant, qu'il faut changer de système et sortir la santé du monde marchand, donc renforcer le service public dans son fonctionnement et dans son financement.



Là aussi, comment ne pas développer un sentiment de défiance quand on découvre le rapport commandé à la Caisse des dépôts et consignations. Les premières pistes post Covid ne sont que la déclinaison pure et simple du projet ma santé 2022 et des PRS 2018-2028. L'objectif étant d'accélérer le processus de privatisation de nombreux services de santé et de modifier profondément le financement par l'impôt ou des fonds privés. Un article récent d'Hospimedia fait apparaître que plus de 70 % des professionnels de santé ignorent ce qu'il y a dans la Loi ma santé 2022. Le Gouvernement profite de cette méconnaissance, par un jeu de communication habile, pour faire passer ce qui était déjà prévu de longue date comme des dispositions innovantes et transformatrices. Les coopérations publiques - privées développées en la période dans de nombreux territoires, sans conventions identifiées et permettant à de nombreuses cliniques d'absorber toute une partie de l'activité transférée par l'hôpital public ne peuvent qu'accentuer notre inquiétude.

Toutes les dispositions annoncées ne sont qu'une continuité inscrite dans la logique de gestion libérale. Notre organisation syndicale ne tombera pas dans ce que nous considérons comme un piège.

Un grand service public de santé, d'action sociale et d'accueil des personnes âgées : et si nous en parlions sérieusement ?