

# Les personnels de santé très exposés

Dans son enquête portant sur 550 000 salariés du secteur de la santé, présentée lundi 4 mai, la CGT a dénombré 11 900 soignants atteints du Covid-19

Pour enrayer une épidémie, il faut d'abord penser aux soignants. Le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, avait, dès le début du mois de mars, alerté les gouvernements en insistant sur la nécessité de les doter de moyens de protection. « Nous ne pourrions pas vaincre le Covid-19 sans protéger d'abord les agents de santé », avait-il déclaré.

Il semblerait qu'en France, selon une étude de la fédération CGT de la santé et de l'action sociale, ce ne soit toujours pas le cas. Présentée lundi 4 mai, cette enquête, qui a été relayée par 356 syndicats d'établissements (public et privé), qui regroupent quelque 550 000 salariés – un quart environ des personnels du secteur sanitaire au niveau national – fait état d'un nombre croissant de soignants contaminés. Bouclée le 27 avril, l'étude estime à quelque 11 900 le nombre de personnels concernés, soit le double du dernier chiffre qui faisait état, le 16 avril, de 6 676 agents contaminés (2 746, le 6 avril).

Dans sa première enquête – à laquelle avaient répondu 132 syndicats, portant sur 273 081 agents –, le syndicat affirmait que les professionnels de santé avaient été six fois plus atteints que le reste de la population. Les nouveaux résultats font passer la prévalence à « onze fois plus que pour la population en général », a annoncé Mireille Stivala, la secrétaire générale de la fédération, lors d'une rencontre au sein de l'hôpital parisien Saint-Louis, vendredi 1<sup>er</sup> mai.

## MANQUE DE MOYENS DE PROTECTION

Dans le petit local de la CGT, alors que la direction de l'hôpital a fait état de 220 cas Covid connus dans le personnel, la dirigeante syndicale, aide-soignante à Sarreguemines (Moselle), s'est indignée du manque de chiffres communiqués par le ministère de la santé. « Quand on réclame des statistiques au niveau national sur les soignants malades, on nous répond que ce n'est pas prêt, proteste Mireille Stivala. Alors que le ministère sait compter le nombre de grévistes, service par service ! »

Interrogé, le ministère reste en effet toujours discret sur ce nombre de personnels soignants atteints par le virus ou décédés, faisant parfois état de la nécessité de « protéger le secret médical ». Déjà sollicité, voici une quinzaine de jours, il avait pourtant déclaré que, « afin de disposer d'une vision nationale globale, le ministère développait un dispositif de remontée systématique des cas infections Covid-19 survenant parmi les personnels des établissements de santé » et annoncé des résultats rapidement disponibles.

Dans les 27 pages du « Point épidémiologique hebdomadaire du 30 avril » de l'organisme de sécurité sanitaire Santé publique France (SpF), basé sur un réseau de surveillance intégrant médecins libéraux, SAMU, agences régionales de santé (ARS), urgentistes, etc., on trouve néanmoins une discrète référence à cette question délicate des personnels malades du Covid-19. Ce réseau fait état de « 37 066 cas rapportés parmi les membres des ESMS [établissements et services médico-sociaux], dont 16 659 (45 %) cas confirmés ». Plus loin, ce même bulletin épidémiologique annonce « six décès de professionnels de santé sur 431 décès parmi les 3 432 cas admis en réanimation depuis le 16 mars » sur le panel des cas rapportés par 150 services de réanimation, tous les cas graves n'étant pas dénombrés.

On est évidemment loin du nombre probable de décès que cette épidémie entraînera dans ces personnels. Le site international spécialisé dans la santé, Medscape.com, qui publie les noms des personnels soignants décédés dans le monde – de manière évidemment incomplète –, présentait pour la France, au 1<sup>er</sup> mai, 21 professionnels morts. Sur ce nombre, en forte augmentation depuis notre dernier pointage du 16 avril (7 décédés), 8 ont été enregistrés dans la région Grand-Est et 8 en Ile-de-France. Au total, ce mémorial comportait 826 noms (429 mi-avril). Selon le bureau européen de l'OMS, au 26 avril, les personnels de santé représentaient 17 % (4 points de plus par rapport à début avril) des malades recensés, soit 57 633 sur 336 117 cas au total à l'échelle européenne.

Cette discrétion des autorités françaises sur les chiffres des soignants malades reste difficilement compréhensible quand on voit l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) publier ses statistiques de professionnels infectés. Sur son site, l'AP-HP annonçait, au pointage du 20 avril, « 4 275 professionnels de l'AP-HP qui ont été ou sont atteints de Covid-19 », sur 100 000 personnels, dont la moitié de soignants. Ils étaient 3 800, huit jours plus tôt.

Mais, en présentant son étude, la fédération CGT de la santé ne pointe pas que le nombre élevé de personnels atteints. La remontée des questionnaires met aussi en avant le manque de moyens de protection pour les soignants. Une grande majorité des réponses souligne, à 63 %, le manque d'équipement de protection individuelle, un nombre qui monte à 75 % pour les surblouses, 58 % se plaignent encore du manque de masques FFP2. « C'est énorme quand on considère que l'on est fin avril, soit à quelques jours du début du déconfinement », insiste Astrid Petit, membre de la direction de la fédération et l'une des coordinatrices de cette enquête



**« QUAND ON RÉCLAME DES STATISTIQUES AU NIVEAU NATIONAL SUR LES SOIGNANTS MALADES, ON NOUS RÉPOND QUE CE N'EST PAS PRÊT »**

MIREILLE STIVALA  
secrétaire générale  
de la fédération CGT-Santé

flash. Et d'autant plus inquiétant quand on voit cette proportion passer de 65 % à 71 % dans les régions les plus exposées, le Grand-Est, l'Ile-de-France et les Hauts-de-France. »

## RETOUR AU TRAVAIL PRÉCOCE

Selon la CGT, premier syndicat dans le secteur médical et hospitalier, 55 % des réponses font aussi état de difficultés d'accès aux tests de dépistage, un chiffre néanmoins en baisse par rapport aux 61 % du 16 avril. « Si l'on ne peut dépister correctement le personnel qui est en première ligne, comment croire que l'on sera à la hauteur quand il faudra faire du dépistage massif ? », questionne Astrid Petit, sage-femme à l'AP-HP.

Le syndicat dénonce également le retour au travail précoce des personnels atteints par le virus. « Plus de la moitié des réponses font état aussi de personnels que l'on a contraints à travailler alors qu'ils étaient porteurs du virus », a expliqué Patrick Bourdillon, secrétaire fédéral, le 1<sup>er</sup> mai. Il a présenté le document d'une direction d'hôpital parisien précisant que « les délais d'éviction d'un professionnel Covid+ sont désormais de sept jours après le début des symptômes et de deux jours après la fin

des symptômes ». C'est beaucoup trop court pour éviter une propagation du virus au sein même des établissements de santé, dénonce le responsable syndical.

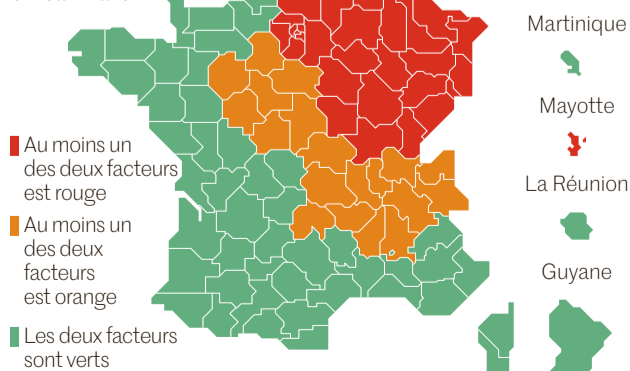
D'après cette enquête, 10 % des établissements ont signalé la présence de collègues Covid positifs maintenus dans les services ou de retour après seulement quelques jours d'arrêt. « On sait qu'il y a des tensions sur les effectifs, mais cela n'est pas de notre faute, 40 % des personnels des Ehpad [établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes] sont en arrêt. Et les épuisements professionnels arrivent. Le manque de matériel, de masques, etc., au début, a transformé le personnel soignant en vecteur potentiel du virus, c'est très dur à vivre », insiste Patrick Bourdillon. C'est surtout inquiétant pour la période à venir, estime la CGT. « C'est une enquête faite par des militants, qui a certainement des faiblesses, mais elle révèle, à une échelle de masse et nationale, la situation des personnels de santé à une semaine du déconfinement et d'une possible nouvelle arrivée de malades dans les établissements », conclut Astrid Petit. ■

RÉMI BARROUX

## Epidémie de Covid-19 : situation au 3 mai, 14 heures

### DÉCONFINEMENT

Synthèse des deux indicateurs retenus par le gouvernement : circulation active du virus et tension hospitalière sur les capacités en réanimation



### DÉCÈS EN FRANCE

**24 895**

depuis le 1<sup>er</sup> mars  
dont 15 583 à l'hôpital  
et 9 312 en Ehpad

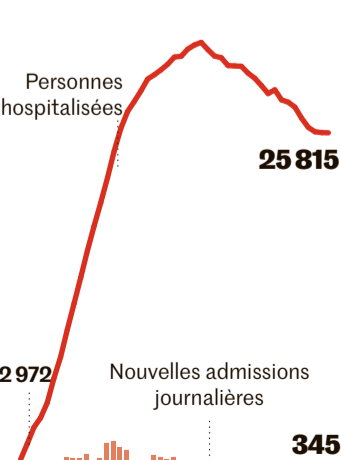
### RÉANIMATION ET SOINS INTENSIFS

**3 819**

771

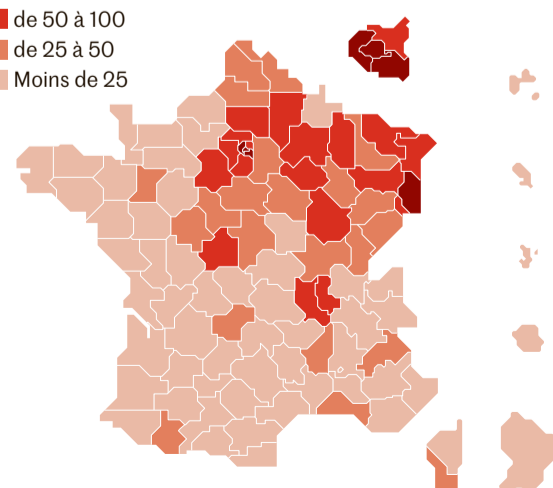
18 mars 3 mai

### HOSPITALISATION...



### ... PAR DÉPARTEMENT pour 100 000 habitants

de 100 à 130  
de 50 à 100  
de 25 à 50  
Moins de 25



### EN EUROPE

Italie  
**28 884 morts**  
48 décès / 100 000 hab.

Royaume-Uni  
**28 520 morts**  
43 décès / 100 000 hab.

Espagne  
**25 264 morts**  
54 décès / 100 000 hab.

France  
**24 895 morts**  
37 décès / 100 000 hab.

Allemagne  
**6 866**  
8 décès / 100 000 hab.



Une soignante enfle son équipement de protection, avant d'entrer dans la chambre d'un patient atteint du Covid-19, à l'hôpital Beaujon, à Clichy (Hauts-de-Seine). BRUNO FERT POUR « LE MONDE »

## L'indemnisation des victimes en question

L'association Coronavictimes demande au premier ministre la création d'un fonds

Tandis que se profile un déconfinement très progressif, le gouvernement se voit poser l'épineuse question de l'indemnisation des victimes par des associations, organisations syndicales et certains parlementaires. Dans un courrier recommandé daté du 29 avril, adressé au premier ministre Edouard Philippe, l'association Coronavictimes demande la création d'urgence d'un fonds d'indemnisation des victimes du Covid-19 (Fivic) afin d'assurer la « réparation intégrale des préjudices de toutes les victimes du Covid-19 », que celles-ci soient malades ou ayants droit des personnes décédées de cette maladie, et qu'elles l'aient – ou non – contractée dans le cadre de leur exercice professionnel. L'épidémie de Covid-19 a déjà causé près de 25 000 morts en France, depuis le 1<sup>er</sup> mars.

Les ministres de la santé et de l'intérieur ont joué l'apaisement en promettant aux personnels infectés par le virus, et dont ils ont respectivement la tutelle, qu'ils bénéficieraient d'une reconnaissance en maladie professionnelle « systématique et automatique ». Mais nombre de voix s'élèvent pour plaider en faveur de l'extension de ce dispositif aux professions œuvrant pour un fonctionnement fluide du pays (accueil, alimentation, transport, sécurité, sûreté...). « La limitation à deux situations de travail particulières n'est nullement justifiée (...), note ainsi Coronavictimes dans sa missive. Tous ceux qu'on envoie travailler pour maintenir le fonctionnement de la société sont exactement dans la même situation et devraient bénéficier des mêmes indemnités. »

C'est dans cet esprit que deux parlementaires, les députés du Nord Christian Hutin (Mouvement des citoyens) et de la Loire Régis Juanico (Génération. s), s'apprentent à déposer, « dans les jours qui viennent », une proposition de loi pour la création d'un « fonds d'indemnisation pour les victimes professionnelles et bénévoles du Covid-19 ».

### Réponse « inadaptée »

« Nous ne réduisons pas le champ de manière catégorielle », précise M. Hutin, médecin généraliste, au Monde. En tant que président du groupe amiante à l'Assemblée nationale, j'ai vu les victimes de l'amiante attendre tellement longtemps pour être reconnues que je n'ai pas voulu que celles du Covid-19 subissent le même sort. Toutes les victimes et leurs ayants droit doivent être indemnisés. Il est criant que, depuis des années, nous n'étions pas préparés à cette épidémie, il y a donc faute de l'Etat. Aussi doit-il démontrer une volonté de réparer, au moins en partie. »

Coronavictimes souhaite aller plus loin. Elle déplore une confusion du gouvernement entre « la reconnaissance due aux professions envoyées au front » et la nécessité d'indemniser rapidement les « victimes de la catastrophe sanitaire ». Selon elle, aborder l'épidémie de Covid-19 sous le seul angle de la maladie professionnelle n'est qu'une réponse « partielle » et « fondamentalement inadaptée ».

« Le cadre des maladies professionnelles est trop étroit pour appréhender correctement une épidémie comme celle du coronavirus, explique au Monde Michel Parigot, le président de l'association. Le travail est un vecteur de contamination qui engendre des dommages en dehors de ce cadre sur des personnes qui ne seront donc pas couvertes par le système d'in-

demnisation des maladies professionnelles. Ainsi, un soignant contaminé à l'hôpital peut ne pas subir lui-même de dommage mais contaminer, en rentrant chez lui, un membre de sa famille qui, lui, décèdera du Covid-19. La distinction entre les contaminations au travail et les autres n'est donc pas pertinente, d'autant qu'environ 90 % des décès concernent des retraités. »

Dès lors qu'un dommage trouve son origine dans une faute, rappelle Coronavictimes au premier ministre, l'indemnisation est « un droit qui concerne toutes les victimes qu'elles aient contracté la maladie au travail ou dans un autre cadre ». Et l'association égrène, dans son courrier, un « empilement de fautes manifestes de l'Etat à l'origine de la pandémie de Covid-19 » : « Absence de plan de gestion, de stock de matériel de prévention et de soins, de mesures de prévention » pour éviter l'épidémie, « communication trompeuse et mensongère sur le risque et les moyens de protection » et « persistance dans le refus de mettre en œuvre le port du masque et l'isolement des malades »...

### Importance symbolique

Si la reconnaissance de la faute a une importance symbolique, elle ne constitue pourtant pas une condition requise dans le cadre des fonds d'indemnisation. « C'est justement l'intérêt de la création d'un fonds, qui repose sur la solidarité nationale, note Anne Jacquemet-Gauché, professeure de droit public à l'université Clermont-Auvergne et spécialiste en droit de la responsabilité administrative. Dès lors que le dommage subi est d'une certaine intensité et que la victime entre dans le périmètre de ce fonds, elle peut obtenir une indemnisation sans qu'il soit nécessaire de prouver une faute. »

En matière de fonds d'indemnisation, Coronavictimes revendique une certaine expérience. Les membres fondateurs de cette jeune association sont majoritairement issus des rangs du Comité anti-amiante Jussieu : un collectif engagé depuis les années 1990 dans la défense des victimes de l'amiante et les questions de sécurité sanitaire qui a œuvré pour la mise en place en 2001 du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA).

Pour un traitement équitable des malades du Covid-19 et des ayants droit de ses victimes, Coronavictimes recommande donc à Edouard Philippe d'adopter, pour le Fivic, une architecture similaire à celle du FIVA, qui a démontré son efficacité en traitant plus de 100 000 dossiers de victimes.

Pour l'association, l'indemnisation des victimes est « une nécessité », mais ne solde pas la question des responsabilités individuelles. « Il est essentiel qu'un procès pénal puisse un jour se tenir et que les responsables, aussi bien politiques et administratifs, soient sanctionnés, même si on sait d'expérience que, dans les affaires de santé publique, le chemin est long et semé d'embûches », estime Michel Parigot.

Pour Anne Jacquemet-Gauché, le procès administratif ne doit pas être oublié non plus, « car il a pu permettre la condamnation de l'Etat par le passé, notamment dans le cadre de l'amiante ou du Mediator. S'il ne permet pas de sanctionner les responsables publics, il permet au moins que soit reconnue la faute de l'Etat, ce qui, au vu des incertitudes du procès pénal, serait déjà une victoire pour les victimes ». ■

PATRICIA JOLLY

## A l'hôpital, la crainte d'un retour au fonctionnement d'« avant »

Les soignants rappellent la promesse présidentielle d'un plan massif d'investissement

Le temps d'affronter la tempête du Covid-19, ils ont tu leur malaise et mis de côté leurs revendications. L'accalmie venant, les personnels hospitaliers veulent rappeler au président Emmanuel Macron sa promesse, faite le 25 mars à Mulhouse, d'un « plan massif d'investissement et de revalorisation de l'ensemble des carrières » à l'hôpital public. Plus largement, lors d'une conférence de presse mardi 5 mai, les responsables du Collectif inter-hôpitaux (CIH) devraient annoncer leur opposition à une reprise du fonctionnement de l'hôpital comme avant l'arrivée massive de patients Covid et réitérer leurs demandes de moyens supplémentaires.

En dépit d'équipements de protection parfois insuffisants, beaucoup de praticiens hospitaliers tirent en effet un bilan positif de la façon dont l'hôpital a su se réinventer et se métamorphoser ces dernières semaines. « En quinze jours, on a retourné l'hôpital. Il y a eu une coopération avec l'administration, on a obtenu ce qu'il fallait. On avait ce sentiment que tout était facile, qu'on pouvait se concentrer sur les malades. C'était assez incroyable, ça devrait être comme ça tout le temps », témoigne Nathalie de Castro, infectiologue à l'hôpital Saint-Louis à Paris et membre du CIH. « On a tous retrouvé le sens à travailler ensemble, pour un objectif commun », ajoute-t-elle.

« On poussait tous dans le même sens, il y avait une intelligence collective, il faut se projeter sur un modèle qui ressemblerait un peu à ça », abonde Rémi Salomon, le président de la commission médicale d'établissement (CME) centrale de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP). Dans *Le Figaro* du 4 mai, il signe au côté de dix-neuf autres médecins hospitaliers reconnus une tribune intitulée « Libérons l'hôpital du fléau bureaucratique ! ». « Durant cette pandémie, le fonctionnement de l'hôpital a enfin retrouvé une logique et une autonomie médicales. Le service de soins est redevenu la structure essentielle », écrivent-ils, tout en reconnaissant que « l'argent a coulé à flots sur l'hôpital depuis mi-mars » et que « cela ne durera pas ».

Depuis le discours d'Emmanuel Macron le 25 mars, le gouvernement a certes accordé des primes exceptionnelles aux personnels hospitaliers et ma-

**« EN QUINZE JOURS, ON A RETOURNÉ L'HÔPITAL. ON AVAIT CE SENTIMENT QUE TOUT ÉTAIT FACILE, ÇA DEVRAIT ÊTRE COMME ÇA TOUT LE TEMPS »**

NATHALIE DE CASTRO  
infectiologue  
à l'hôpital Saint-Louis, à Paris

juré les heures supplémentaires effectuées pendant cette période, comme le chef de l'Etat s'y était engagé, mais il n'a pas dit un mot des modalités du « plan massif » annoncé. « Il y aura un plan pour l'hôpital que je ne construirai pas seul, que personne ne construira dans un bureau, que nous construirons avec l'ensemble des personnes qui ont mené cette guerre », a simplement promis le ministre de la santé, Olivier Véran, le 7 avril, sur BFM-TV. « Il y aura un jour d'après pour l'hôpital, pour la santé en général », a-t-il lancé.

### « Retard à l'allumage »

A l'hôpital, on commence à se montrer inquiet de ce silence de l'exécutif. « On est un peu étonné du retard à l'allumage, c'est le moment de faire des annonces pourtant. Ensuite, ce sera la crise économique, je suis inquiète d'annonces qui auraient lieu après l'été », estime Nathalie de Castro. « Depuis quinze jours, dans les hôpitaux, on ne parle que de la façon de mettre en place un circuit Covid parallèle et tout le reste, comme le malaise de fond des soignants, est oublié », s'inquiète Louis Bernard, chef du service des maladies infectieuses au CHU de Tours. En janvier, il avait fait partie des 1200 médecins qui avaient annoncé démissionner de leurs fonctions administratives pour alerter sur la situation critique de l'hôpital public.

« Il y a un enjeu à court terme : la sortie des écoles d'infirmières

en juillet. Qui nous dit qu'elles choisiront de venir chez nous ? », demande Rémi Salomon, à l'AP-HP. Rappelant qu'avant la crise du Covid-19, près de 800 postes de paramédicaux étaient vacants dans les 39 hôpitaux du groupe faute de candidats, le représentant des médecins assure qu'« il ne faut pas attendre six mois » pour mettre en œuvre le plan promis par le chef de l'Etat.

Parmi les demandes du CIH et des médecins signataires de la tribune au *Figaro* figurent la revalorisation des salaires des paramédicaux, l'abandon de la tarification à l'activité, jugée « inflationniste et suscitant des pratiques plus liées à la rentabilité qu'au juste soin » ou la « ré-médicalisation » de la gouvernance, autrement dit, le choix de donner davantage de poids aux médecins dans la marche de l'établissement.

Sans partager ces objectifs, la Fédération hospitalière de France (FHF), la structure qui représente les hôpitaux publics, appelle également à une « profonde remise à plat du système de santé » à l'issue de la crise sanitaire. « Sans doute qu'à l'été, il serait bien d'aborder de vraies discussions autour d'une refondation au-delà de l'hôpital, c'est le dysfonctionnement global du système de santé qui fait que l'hôpital va mal », estime Frédéric Valletoux, le président de la FHF, pour qui « l'erreur serait de laisser passer trop de temps ». ■

FRANÇOIS BÉGUIN