

Urgences et comité de suivi de la mission flash :

"Ils se servent de problèmes qu'ils ont créés pour amplifier la destruction du système de santé et de l'hôpital"



Interview d'Astrid Petit et Cédric Volait, membres de la CE Fédérale.

Pourquoi une mission flash et son comité de suivi sur les urgences se sont-ils mis en place ?

L'une des raisons c'est peut-être que nous avons réussi à donner collectivement un maximum de visibilité à une situation que le gouvernement essayait de camoufler.



On se souvient du tollé général lorsque le CHU de Bordeaux a annoncé la fermeture nocturne de ses urgences. C'était du jamais vu. Mais en fait, depuis le début de l'année, nous avons commencé à dénoncer

l'accélération des fermetures totales, occasionnelles ou partielles des services d'urgences. Et nous avons mis en place un groupe de travail fédéral au niveau de la CGT Santé pour mettre en lien les syndicats et mieux coordonner nos réflexions comme nos actions. Par exemple, on a tous en tête l'important rassemblement organisé par la CGT du Cotentin lors de la venue du président Macron à l'hôpital de Cherbourg. C'est ce jour-là qu'il a dû sortir du chapeau son idée de « mission flash » (dont les contours étaient d'ailleurs très flous). On ne peut que faire le lien entre l'exaspération des manifestants largement relayée par les médias, et l'annonce impromptue du président. Ça ressemblait bien à une tentative pour faire baisser la pression qui commençait à s'exprimer dans de plus en plus d'endroits du territoire... et on n'y était pas pour rien.

C'est d'ailleurs dans ce même mouvement qu'a été décidée la journée de mobilisation du 7 juin, avant les élections législatives, ce qui était inédit, pour donner une visibilité nationale à la combativité de nos syndicats et mettre le gouvernement face à ses responsabilités sur la question de la fermeture des services d'urgences, la casse de l'hôpital public et le recul de l'accès aux soins, tout en appuyant fortement sur nos revendications. La très forte couverture médiatique de cette journée a contraint le gouvernement à proposer quelque chose, mais surtout il a été contraint à sortir du bois sur ses intentions réelles, c'est-à-dire... rien pour les revendications urgentes des personnels et de nouvelles attaques contre l'hôpital en préparation !

De là est sorti le rapport Braun, catastrophique et dangereux, et ensuite le comité de suivi de la mission flash pour mettre en œuvre cette destruction.

Qu'est-il remonté des syndicats lors des différentes réunions CGT Urgences ?

Nous avons organisé 6 réunions en visio depuis mars avec les syndicats concernés par des difficultés de leurs services d'urgences. Nous avons créé un groupe CGT "Urgences" sur WhatsApp comptant aujourd'hui plus de 100 structures ou élus CGT Santé ayant participé aux visio. On a vu la situation s'aggraver au fur et à mesure des réunions, en termes de nombre de services d'urgences concernés, mais également de taille d'établissements. D'abord des petites villes étaient concernées, puis des villes moyennes comme Draguignan ou Laval, puis ensuite des grandes villes comme Bordeaux ou Grenoble. Ce qui est logique puisque quand on ferme les petits hôpitaux, on reporte l'activité sur les hôpitaux qui restent, et ils craquent eux aussi. C'est l'effet « domino ».

On a eu aussi de nombreux témoignages concrets sur les conséquences de ces services fermés/saturés et sur celles de la mission flash : aux urgences de Strasbourg, un patient mort d'une hémorragie digestive sur un brancard après plus de 12 heures d'attente. Aux Urgences d'Orléans, il y a eu 90% de

personnels en arrêt maladie suite à un épuisement professionnel. Un couple avec leur enfant de 7 mois qui avait des problèmes pour respirer ont été refusés aux urgences des Sables d'Olonne, puis renvoyés vers le 15 qui était injoignable. L'embouteillage des ambulances à Montpellier qui ne trouvent pas de place pour les patients, les fractures ouvertes qui doivent attendre des jours, les brancards qui s'accumulent, les patients qu'on ne peut plus surveiller avec des conséquences parfois dramatiques...

On a l'impression d'un chaos qui s'étend et dans lequel nos collègues n'en peuvent plus de se débattre... Tout ça, on l'a évidemment rapporté avec précision au ministre lors des deux réunions du comité de suivi à laquelle la CGT a assisté !

Pour autant, ce qui est réconfortant, c'est la volonté des syndicats de ne pas abdiquer et de résister, comme par

"On a l'impression d'un chaos qui s'étend et dans lequel nos collègues n'en peuvent plus de se débattre. Tout ça, on l'a évidemment rapporté avec précision au ministre lors des deux réunions du comité de suivi à laquelle la CGT a assisté !"

exemple au CH Louis Mourier avec une grève aux Urgences sur la question des salaires, des effectifs et des moyens. Les personnels et le syndicat CGT ont chiffré précisément les revendications au niveau des salaires (ils demandent 300 euros pour tous). Au niveau des effectifs, ils ont chiffré précisément les besoins en nombre de médecins, d'infirmières, d'aides-soignantes etc... Quasiment tous les syndicats du groupe de travail Urgences ont fait des alertes CHSCT, des DGI, ont demandé à rencontrer les ARS, les préfets, les maires... Il y a aussi eu des pétitions, des rassemblements comme à Draguignan qui se bat depuis un an pour la réouverture des urgences, ou à Oloron Sainte-Marie lorsque la CGT a mis un tiers de la ville dans la rue pour sauver les urgences. Des alertes ont été directement envoyées au président de la République et au ministre pendant l'été. Et de plus en plus de signalements sont faits au procureur de la République, comme à Laval, Nantes, Saint-Egrève... La presse semble s'en saisir, tant mieux !

Même si c'est loin d'être facile, il y a partout des exemples de la détermination de nos syndicats et on a bien l'intention de les conforter pour qu'on monte collectivement d'un cran.

Comment en est-on arrivés à cette situation ?

Quand il y a des dizaines de services d'urgences fermés totalement ou occasionnellement, quand chaque semaine ce nombre augmente, quand 100 000 lits ont été fermés en 20 ans, quand 70% des maternités ont été fermés en 40 ans, on n'arrive pas là par hasard ! C'est une politique méthodiquement organisée avec une volonté d'extrême rationalisation de l'accès aux soins des gouvernements successifs !

La Loi et le plan "Ma Santé 2022" publiés à l'été 2019 étaient clairs. Un des objectifs étaient de passer de 250 à environ 600 "hôpitaux de proximité". Au passage, ils ont modifié leur définition d'hôpital de proximité, puisque pour avoir ce "label", il ne faut pas de service d'urgence, pas de maternité et pas de chirurgie. Donc, il ne s'agit pas d'améliorer la situation comme ils nous l'ont présenté, mais au contraire, c'est une énorme régression, puisqu'il s'agit de "déclasser" plus de



300 centres hospitaliers pour les transformer en hôpitaux de proximité en supprimant les services « phares ». Pour cela, ils se servent de chaque difficulté, chaque crise, qu'ils ont la plupart du temps eux-mêmes créées, pour dire à chaque fois "il n'y a pas d'alternative, nous sommes contraints de fermer des services".

Pourquoi parle-t-on autant des services d'urgences ?

La dégradation du système de santé s'est particulièrement accélérée ces derniers mois, que ce soit dans les hôpitaux, la psychiatrie, les EHPAD et tous les autres services.

Pendant la situation nous a amené à faire un "zoom" sur la situation des services d'urgences qui sont la porte d'entrée de l'hôpital. Des urgences qui sont également le baromètre, car quand elles vont mal, ce sont tous les services qui vont mal. Les urgences sont aussi la porte d'entrée de leurs attaques. Et enfin, les urgences peuvent être la porte d'entrée d'une mobilisation de grande ampleur, on l'a vu par le passé, et à partir d'elles, on peut essayer d'entraîner tous les autres services dans la lutte. Donc, il y a un enjeu évident !

Que faut-il attendre du nouveau ministre de la santé et du comité de suivi de la mission flash ?

Nous n'attendons rien du ministre Braun !

Il y a eu le rapport de la mission flash de François Braun. Quelques jours après, il a été nommé ministre de la Santé pour appliquer ses mesures avec une volonté, non pas d'améliorer la situation des hôpitaux, mais celle de changer de système... entendons, de privatiser au plus vite ! La volonté du ministère est surtout d'avancer très vite. On nous a annoncé des mesures temporaires pour l'été, mais on a rapidement senti leur volonté de les pérenniser au delà de cette période. Il parle de "boîte à outils", mais cela allait bien au delà ! Il s'agit de « refonder le système de santé »!

Ils saisissent l'occasion de la crise des urgences pour accélérer la transformation du système de santé avec un hôpital public devenant progressivement une solution de dernier recours au bénéfice de structures et d'acteurs privés de premier recours bénéficiant des équipements médicaux et des outils numériques.

Donc, ils se servent de problèmes qu'ils ont créés pour amplifier la destruction du système de santé et de l'hôpital.

Dans ce système là, l'hôpital public n'est plus en accès libre, et différents types de filtrages se développent comme la régulation par téléphone ou un triage physique devant l'établissement parfois même réalisé par des bénévoles de la protection civile comme au CHU de Bordeaux.

Pour faciliter leur projet, ils ont mis en place durant tout l'été une campagne honteuse, culpabilisante, dangereuse, qui dit aux patients : *"ne venez plus, n'espérez plus être accueillis et soignés à l'hôpital sans passer par le 15 !"*

Enfin, dans le cadre du volet Santé du Conseil National de la Refondation et dans celui également du PLFSS 2023, le ministre souhaite pérenniser et généraliser les mesures qui ont restreint l'accès à l'hôpital cet été, et qui aboutissent aujourd'hui à une désorganisation sans précédent de tout notre système de santé.

Que faire face à un ministre qui est dans le déni et qui met en place une propagande avec une autre réalité ?

Le mieux c'est de rester sur le factuel, sur le concret, sur la réalité de terrain en étant le plus précis possible, en le mettant devant ses contradictions. C'est ce que nous avons fait lors des comités de suivi de la mission flash des 4 et 30 août en mettant en avant des exemples concrets et en lui demandant ce qu'il comptait faire sur l'alerte des personnels du CH de Cadillac ou sur celle du CH de Laval, etc... Il était très mal à l'aise !

Nous lui avons aussi directement réitéré la demande d'ouvrir des négociations sans plus attendre !

Il doit répondre en urgence aux revendications immédiates des personnels : titulariser les 250 000 agents et médecins contractuels de la fonction publique, réintégrer les suspendus, revaloriser les indemnités de nuit, week-end et jour férié, augmenter le point d'indice de 20% !

Nous avons insisté en lui disant qu'il doit mettre en œuvre un grand plan de formation et d'embauches massives et qu'il doit garantir à chaque citoyen un libre accès à l'hôpital public 24h/24, 365 jours/365 !

Et puis bien sûr, on a largement communiqué (comptes-rendus, communiqués de presse...) pour qu'une information claire et complète circule au plus vite à nos syndicats, voire au-delà...

Maintenant, il nous faut changer de braquet ! Le Comité National Fédéral (CNF) des 8 et 9 septembre a été clair : nous n'irons plus aux prochaines réunions du comité

"Pour faciliter leur projet, ils ont mis en place durant tout l'été une campagne honteuse, culpabilisante, dangereuse, qui dit aux patients : ne venez plus, n'espérez plus être accueillis et soignés à l'hôpital sans passer par le 15 !"

de suivi de la mission flash, et surtout nous ne participerons pas aux réunions du volet santé du "CNR" de Macron ! On est très fiers que la fédération ait décidé de ne pas servir de caution à cette mascarade.

Forts de ce qui a déjà été réalisé, il nous faut continuer à construire le rapport de force, car ce n'est pas en dialoguant avec eux qu'on fera avancer positivement les choses !

Quelles sont les perspectives pour la suite ?

Notre Fédération a un rôle important à jouer dans la période en donnant la possibilité aux salarié.e.s et les moyens aux syndicats de résister et de bloquer cette marche au chaos.

Avec le travail du groupe urgences que nous menons depuis début mars, nous avons cherché à donner des outils communs qui rassembleraient la contestation des syndicats. Au sein de notre fédération, un groupe "Processus de lutte" vient de se mettre en place, peut être pourrait-il jouer ce rôle là de manière plus globale pour gagner des perspectives de construction en commun pour que les différents établissements se mettent en mouvement, en lien également avec les autres professions et les autres organisations. Car c'est au travers d'un mouvement massif et puissant qu'on les fera plier et qu'on gagnera sur nos revendications !

Dans l'agenda revendicatif, il y a deux dates de mobilisation nationale prochainement : le 22 septembre sur la santé et le 29 septembre sur les salaires. Bien entendu qu'il faudra déposer des préavis de grève et se mobiliser massivement !

Pour autant, il faut bien avoir à l'esprit que ce qui compte, ce n'est pas la date, ce n'est pas l'heure, ce n'est pas le lieu... Ce qui est important c'est le travail en amont, le travail de préparation déterminé et acharné pour réussir une mobilisation. Pour que ce jour-là tous les journaux en parlent, pour que ce jour-là le ministère soit obligé de nous recevoir, pour que ce jour-là le ministère soit obligé de nous répondre, pour que ce jour-là les travailleurs qui subissent se disent « *on embraye sur un mouvement dur !* ».

Et c'est tout ce travail de fourmi, tout ce travail de tous les jours avant que la date ne soit posée qui est le plus important. Ce n'est pas la date, ce n'est pas le tract fédéral, ce n'est pas le parcours le plus important.

Oui, c'est ce travail de préparation, de recensement, de mise en lien, de construction du cahier revendicatif, d'élargissement pour créer le maximum de synergies convergentes, pour que le jour où ça part, nous soyons tou.te.s prêt.e.s et organisé.e.s !