



Sauvons l'hôpital pour sauver notre santé !

Novembre
2020

Solidarité avec les personnels

La pandémie de la Covid 19 a amplement confirmé combien la lutte menée depuis une décennie par la Coordination de Vigilance du G.H.U. Henri Mondor - qui regroupe usagers, personnels et représentants syndicaux, élu.es - était plus que jamais fondée.

Il manquait de tout pour prendre en charge les malades dans de bonnes conditions : manque de personnel, manque de lits, manque de masques, manque de tests, ...

Pareil dans les EHPAD où le manque dramatique de personnels s'est traduit par une surmortalité, dans des conditions parfois indignes.

Le gouvernement a-t-il enfin pris conscience que notre santé, celle de nos familles, est prioritaire ?

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2021, démontre que Non !

Certes en raison de la Covid19, le gouvernement a été obligé d'augmenter la rémunération salariale des soignant-e-s suite au « Ségur de la santé » ; mais, elle est considérée par les intéressés même, comme largement insuffisante, notamment au regard de la moyenne européenne. De plus, elle se fait au prix d'une nouvelle aggravation de leurs conditions de travail.

Résultat : des difficultés de recrutement, des démissions, une fuite vers le privé, ce qui augmente la souffrance au travail des soignant-e-s restant en poste et se répercute sur la qualité de la prise en charge des malades.

LA COORDINATION DE VIGILANCE DU G.H.U. MONDOR A DÉCIDÉ DE LANCER UNE COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LA GESTION DE LA COVID 19 DANS LE SUD FRANCILIEN (77, 91, 94)

Novembre 2019, la Coordination organisait les Etats généraux de l'hôpital et du médico-social du Sud-francilien à Créteil. Ses attendus montraient combien notre système hospitalier et médico-social était en danger et méritait des moyens en personnels comme en investissement.

La pandémie de la Covid 19 et la capacité à répondre à ses conséquences nous ont malheureusement donné raison en cette année 2020.

C'est pourquoi, à l'image de ce qu'ont fait les parlementaires à l'Assemblée nationale et au Sénat, la Coordination souhaite donner une suite, en lançant sa propre enquête sur les 3 départements.

Nous appelons aux témoignages des personnels soignants et non-soignants, de leurs organisations syndicales, mais aussi témoignages de malades et d'élu.es territoriaux sur la gestion de la pandémie de la COVID19 en 2020 en Ile de France, où continuent à se fermer hôpitaux, services et lits en grand nombre, alors que nous assistons à la deuxième vague. Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2021 ne nous laisse pas prévoir une véritable prise en compte des enjeux des politiques de santé sur les populations.

**LE NOUVEAU CONFINEMENT,
NOUS EMPECHANT DE LE FAIRE EN VOUS
RECEVANT À MONDOR, ENVOYEZ-NOUS
VOS TÉMOIGNAGES ÉCRITS OU VIDÉO
(AVEC VOTRE TÉLÉPHONE) A :**

coordination.vigilance.ghu@gmail.com

Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2021 : ce n'est pas à nous de rembourser la Covid !



Cette pandémie était prévisible. Dès 2005 un rapport parlementaire demandait de prendre des mesures de protection, des masques... S'il n'avait pas été ignoré il y aurait eu moins de morts et un coût économique et social bien moindre.

Le gouvernement distribue les milliards par centaine pour l'économie au service des plus riches, mais simultanément il continue les coupes budgétaires et veut nous faire supporter le remboursement du déficit de la Sécurité sociale.

- La CRDS (Contribution au Remboursement de la Dette Sociale) est prolongée d'au moins 10 ans (16 milliards par an).
- Le projet de réforme de la perte d'autonomie se fait contre la Sécurité sociale, ce qui est un véritable racket des actifs comme des retraités.
- Lorsqu'on va aux urgences et qu'on n'est pas hospitalisé on maintenant doit payer un forfait
- Lorsqu'on est hospitalisé on peut être renvoyé vers des hôtels commerciaux
- Les hôpitaux dits de proximité n'en sont pas du tout et actent une sous médecine, notamment pour personnes âgées.
- Le tarif des complémentaires va exploser (environ 12%)
- Les cotisations sociales en sont toujours pas augmentées

Il est urgent d'avoir un Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale qui réponde aux besoins des professionnel-le-s et de la population, notamment pour le Groupe Hospitalo-universitaire Henri Mondor / Albert Chenevier / Emile Roux.

La Santé en quelques chiffres

- ▶ **7 800 postes ne sont pas pourvus à l'AP-HP (Assistance Publique – Hôpitaux de Paris) auquel le Groupe Hospitalier Universitaire Mondor appartient, alors qu'il en faudrait 15 000 de plus.**
- ▶ **Il manque 200 000 embauches en France dans les EHPAD** pour avoir le même taux d'encadrement que l'Allemagne
- ▶ **Il n'y a toujours pas de décision d'arrêter les fermetures de lits, de rouvrir ceux déjà supprimés lorsque c'est nécessaire** : Martin Hirsch, Directeur général de l'AP-HP persiste et signe, en maintenant la suppression de 50% des lits de soins de longue durée en Ile de France, dont 150 à l'Hôpital Emile Roux.
- ▶ **Maintenant il y a des masques mais ils ne sont toujours pas gratuits ; c'est la galère pour être testé lorsqu'on craint d'être contaminé et de contaminer.**
- ▶ **Il faudra désormais payer 18€ pour passer aux urgences.**

Séгур de la santé

Le gouvernement, face à l'émotion qu'ont provoquée au sein du pays les pénuries dont souffrent les structures de santé, mises en lumière par la Covid19, s'est retrouvé contraint d'organiser un « plan de secours » de la Santé. Ça sera le « Ségur de la Santé ».

Ce « Ségur de la Santé » est mis en place alors qu'en première intention le président et le gouvernement se seraient bien contenter de médailler quelques hospitaliers...

Après des semaines de pseudos négociations, un accord à minima est conclu entre le gouvernement et 3 syndicats.

Si les hospitaliers notent l'effort, 183 € d'augmentation ne correspondent pas au 300 € réclamés, 15.000 embauches ne compensent pas les 100.000 postes vacants dans les hôpitaux publics et 200.000 dans les EHPAD, quant aux réouvertures/créations de lits nécessaires, aucun engagement du gouvernement à ce sujet...

Pourtant au plus fort de la crise Covid, le président de la République nous promettait la remise en cause du modèle de développement de notre monde, que des biens précieux comme la Santé échappent aux règles du marché, que des métiers d'utilité commune comme ceux de l'hôpital soient mieux reconnus et mieux rémunérés.

Si quelques avancées ont été obtenues, notamment sur les évolutions de carrières de certains soignants, l'ensemble des acteurs de la Santé a été oublié et les besoins en matière de prise en charge des patients complètement sous-estimés, rien non plus sur les titularisations et les formations.

Une fois encore, pour le gouvernement, le plan de communication aura primé sur le sujet à traiter. La montagne « Ségur de la Santé » a accouché d'une souris...

Fuite des personnels

Le peu de résultats obtenus suite au « Ségur de la Santé », auxquels s'ajoutent une période de crise Covid plus ou moins bien vécue par les personnels hospitaliers, a pour résultat : des départs qui s'enchaînent, encore plus nombreux qu'avant la crise Covid.



Ce sont principalement les plus jeunes qui décident de fuir l'AP-HP, après avoir dû affronter le choc de la réalité en sortant des écoles de formation. Ce décalage, de plus en plus grand, entre la théorie apprise durant la formation professionnelle et la pratique dans les services, leur est apparu

intolérable : manque de personnel, plannings fluctuants, jours de repos remis en cause, manque de matériel, déconsidération de l'administration, répression, etc...

Ainsi, ils démissionnent, voire disparaissent du jour au lendemain. Pire, un petit nombre abandonne carrément leur métier.

Face à cela, aucune politique de fidélisation du personnel n'est envisagée, aucune bienveillance de la part de la direction des soins du G.H.U. Henri Mondor, de la direction locale, comme centrale.

Notre direction compte sur les contrats d'allocations de fin d'études signés avec les étudiants infirmiers pour combler les manques.

Solution à court terme, car ces mêmes étudiants liés par un contrat d'allocation de fin d'études les liant au G.H.U. Henri MONDOR un an ou plus, risquent eux aussi de s'en aller une fois leur engagement de servir accompli...

Olivier Veran à Henri Mondor

Venu rendre visite à l'Hôpital Henri Mondor, le 14 juillet, le Ministre de la santé, Olivier Veran, a dû faire face aux alertes des équipes médicales des urgences, prémonitoires en période deuxième vague de la COVID. Elles l'ont interpellé sur le manque de lits d'aval et expliqué le temps d'attente trop long des patients qui attendent une place dans un service pendant des heures, voire des jours, allongés sur un brancard.

Eternel problème jamais résolu !

Non, Mme Benmansour, directrice du G.H.U. Mondor, cela n'est pas la faute d'un quelconque problème d'un logiciel « bien trop lent » à se mettre à jour, mais bien d'un nombre de lits supprimés, de manque de personnel, comme pour les patients âgés dont l'hospitalisation pourrait se faire dans un service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), mais c'est sans compter la fermeture de l'hôpital Joffre il y a 3 ans et le manque de 141 lits à Emile Roux depuis plus d'un an maintenant.

Le voilà le logiciel qui ne va pas !

La Covid 19 au G.H.U. Henri Mondor

Face à la crise que nous venons de traverser nous avons assuré, la boule au ventre, nos missions, du mieux possible.

Nous avons travaillé dans l'inquiétude face au Covid, nous avons eu peur d'être contaminés ou de contaminer nos proches, nous avons ressenti de la terreur face à ce virus inédit et à ses pare-feu absents ou inadaptés (moyens matériels de protections, masques etc...).

Tout cela a créé un contexte anxiogène pour nos enfants, nos parents, nos familles confinées, parfois éloignées, parfois isolées.

A Henri Mondor, nous avons réussi à passer la première crise, grâce à un énorme renfort en personnel venu des autres régions et une débauche inédite de moyens venant combler en partie les lacunes d'hier, mais avec :

- du matériel de secours (notamment des dons !) venu combler les manquements de l'institution mais ne correspondant pas toujours aux normes en vigueur (sur-blouse remplacées par des manchettes en taille unique trop petite pour les grands, poncho en provenance directe de Disneyland, gants Mapa certains jours en réanimation en remplacement du matériel habituel, etc...),

- du matériel inadapté, comme au R.B.I. (bâtiment dédié à la réanimation), mis en fonctionnement bien plus tôt que prévu, mais avec du matériel ne possédant pas l'ensemble des options des respirateurs « fixes », donc pas de prise en charge optimale des patients... C'est d'ailleurs, ce même nouveau bâtiment des réanimations de Mondor qui a servi de vitrine à l'AP-HP pendant la Covid-19, ouvert avec 5 mois d'avance grâce à des fonds privés (1 million versé par Dassault qui nous le doit bien).

- des personnels venus en renfort, extrêmement volontaire mais pas toujours assez formés.

Une dotation de secours, que l'ensemble des hôpitaux de groupe hospitalier, n'ont pas tous reçus par ailleurs : à Albert Chenevier et Emile Roux, les personnels se sont sentis bien démunis et isolés face au coronavirus. Ne parlons pas des personnes âgées qui n'ont pas eu toutes les chances de survivre au virus. Pas un.e patient.e d'Emile Roux (hôpital gériatrique), quel que soit son état de santé, n'aura eu la possibilité d'être

transféré.e en réanimation.

Il est anormal, qu'une fois de plus, les autres établissements du groupe ait eu bien moins de moyens que l'hôpital Mondor, au détriment des patients qui y sont pris en charge.

Depuis, c'est le retour à l'« anormal » avec un manque de personnels et de moyens, tout juste insupportable. C'est la fuite des plus jeunes qui ont leur carrière devant eux mais qui, s'ils sont prêts à se donner à fond en cas de crise, refusent de travailler au quotidien dans un hôpital public en état de pénurie constant.

Les primes inédites liées au Covid-19 ainsi que le peu d'augmentation obtenue via le « Ségur de la Santé » n'auront pas suffi à retenir ces collègues, rien ne vaut la qualité de vie au travail. Le malheur des uns faisant le bonheur des autres, certains hôpitaux privés, tel l'institut Gustave Roussy, en profitent pour recruter à tour de bras des personnels paramédicaux comme médicaux formés dans le public.

Finalement, le plus dur n'aura donc pas été la crise elle-même, mais « l'après crise » où désormais à la fatigue physique et morale s'ajoute le dégoût d'une institution qui au niveau de GHU Mondor manie plus facilement le coup de bâton à la moindre faute plutôt qu'une indispensable bienveillance vis à vis d'un personnel qui a donné sans compter face à une crise sanitaire sans précédent.

Nous avons les plus grandes craintes face à une nouvelle crise sanitaire qui s'annonce. Les renforts extérieurs ne reviendraient que très partiellement et les collègues toujours fatigués de la « première vague » ne tiendront plus aussi longtemps ni aussi intensément.

C'est dans ce contexte de crise mondiale et de manque de personnels paramédicaux et médicaux que le gouvernement en profite pour sortir un texte sur le licenciement d'un hospitalier dans la fonction publique hospitalière.

Le jour d'après sera ce que nous en ferons et rien d'autre.

Pour les personnels, les organisations syndicales CGT et SUD santé.