



Janvier 2019, les personnels paramédicaux des urgences de l'hôpital Henri MONDOR ont fait grève 8 jours, du 15 au 22 janvier.

Début janvier, le personnel des urgences de MONDOR est à bout :

- sous-effectif médical et paramédical entraînent des situations à risques,
- augmentation constante de l'activité,
- manque de matériels opérationnels (brancards, pieds à perfusion...) entraînant des situations dramatiques (massage cardiaque au sol faute de brancard le 31 décembre...).

L'accumulation des situations qui auraient pu tourner au drame comme celui qu'a connu le service des urgences de Lariboisière (18 décembre dernier, une patiente y décède après 12 heures d'attente sans jamais avoir été auscultée), associée au manque de personnel ainsi qu'aux promesses de la direction non tenues a provoqué la grève du personnel.

Mardi 8 janvier 2019, réunion de service suite à des prises en charge très compliquées durant les vacances scolaires de fin d'année.

Cette réunion a permis de faire le point sur l'ensemble des problèmes que rencontre le service des urgences (points évoqués plus haut).

Certains problèmes d'organisation datent de l'ouverture des nouvelles urgences (2010), ainsi le fait qu'une personne assure à elle seule l'accueil des urgences pose problème aux personnels en poste. Plusieurs remarques également à propos de la montée en puissance des agressions verbales et physiques.

A l'issue de cette réunion, la grève est votée à l'unanimité des personnels des urgences présents, y compris le chef de service.

CHSCT extraordinaire du 18 janvier 2017

Demande d'un CHSCT extraordinaire par SUD et CGT suite à une sur-activité des urgences pendant la période des vacances de Noël 2016, surcharge habituelle à cette période amplifiée par un épisode de grippe.

La directrice adjointe de MONDOR avait à l'époque promis que si l'activité des urgences continuait de progresser il faudrait alors revoir les effectifs. Mme NOGUERA a quitté MONDOR en mai dernier sans jamais avoir envisagé, une seule seconde, de tenir ses engagements.

En dehors des problèmes « habituels » de fonctionnement dans le service d'urgences de MONDOR, la situation devient particulièrement critique lors des vacances scolaires, surtout celles de fin d'année. Ces périodes de vacances voient une diminution dramatique de médecins de ville en activité. Les patients malades, se retrouvant sans médecins, finissent alors aux urgences.

Les personnels des urgences quant à eux voient leurs possibilités de congés limitées durant cette période.

Grève aux Urgences

Fin décembre 2018, la direction, pourtant au courant de la situation, s'est contentée comme toute action préventive d'un mail adressé à tous demandant d'être prêt à aider les urgences, en particulier pour les lits d'aval. Mail resté lettre morte puisque les services de soins sont dans l'incapacité de garder des lits d'aval pour les urgences.

Quant aux efforts demandés par la direction, aux services comme aux personnels, sachez bien Mme BENMANSOUR, M. GODEAU, que les efforts nous les faisons déjà au quotidien tous autant que nous sommes dans nos services respectifs. Nous n'avons pas attendu ni vos nominations, ni votre mail, pour faire notre travail du mieux que nous pouvons, allant déjà bien trop souvent au delà de nos missions (glissements de tâches, heures sup. non payées...).

Chers Tous,

Vous savez que l'activité aux urgences est en croissance constante en particulier dans notre hôpital avec une augmentation du nombre de patients de 30% sur les 5 dernières années. Ceci est considérable et avec parfois plus de 200 passages par jour. Le SAU a ainsi très largement contribué à l'augmentation d'activité de notre groupe hospitalier mais ceci met toute l'équipe des urgences (médecins et PNM) sous très forte tension avec des difficultés de fonctionnement majeures quand le secteur d'aval ne suit pas. Pendant la période des fêtes, la situation va être encore aggravée par les fermetures de lits qui réduisent d'autant les capacités d'aval.

Il est indispensable que toutes les équipes, médicales comme chirurgicales, soient mobilisées pour répondre avec bienveillance et réactivité aux sollicitations des urgences.

Il en va de l'image de notre établissement mais surtout de la sécurité des patients car l'absence de lit d'aval peut conduire à des situations graves comme l'illustre malheureusement le drame récent survenu au sein de l'APHP. Nous devons donc collectivement faire preuve de solidarité vis-à-vis de l'équipe des urgences qui travaille dans des conditions difficiles.

Nous vous remercions d'en tenir compte et veillerons à ce que toutes les équipes assument leurs responsabilités et que le maximum soit fait pour aider l'équipe du SAU.

Professeur Bertrand GODEAU - Président de CMEL / Madame Edith BENMANSOUR - Directrice des HUHMM

Depuis plusieurs années, les personnels des urgences sont en difficulté face au flux des patients.

Depuis 2012, l'activité a augmenté de près de 23% !

Le nombre de passage est passé de 45 871 en 2012 à 56 278 en 2018, soit une augmentation de 10 417 passages en 6 ans, avec une population de plus en plus vieillissante.

Le personnel, à cause de cette augmentation d'activité, est en souffrance psychologique et physique. Il se dit être constamment en danger et a l'impression de ne pas soigner correctement les patients qui se présentent aux urgences.

Les personnels ont peur pour la sécurité des patients !

L'embolisation des urgences n'arrange rien. Les lits d'aval des urgences ne sont pas en nombre suffisant et même en partie fermés pour différentes raisons, notamment à cause du manque de personnel.

Mercredi 9 janvier 2019, SUD Santé dépose un préavis de grève concernant le personnel des urgences.

Les revendications des personnels sont

1/ La Création du nombre d'emplois suffisant pour pallier aux dysfonctionnements du service, c'est-à-dire au minimum :

- o En journée : 6 postes d'infirmiers supplémentaires ainsi que 6 postes d'aides-soignants supplémentaires
- o De nuit : 2 postes d'infirmiers supplémentaires et 1 poste d'aide-soignant supplémentaire

2/ Le remplacement systématique des congés longues maladies ainsi que des congés maternités

3/ La réparation, remplacement et mise à disposition de jour comme de nuit du matériel nécessaire au fonctionnement du service (brancards...).

Vendredi 11 janvier 2019, première réunion de négociation entre la direction et SUD Santé accompagné de deux représentants des urgences.

La direction reconnaît l'inadéquation entre le nombre de personnel et l'activité toujours croissante. Par conséquent, elle accorde l'embauche de 8 infirmiers (en emploi titulaire) et 2 emplois aides-soignants (en contrat à durée déterminée). Elle acte également le remplacement systématique de tous les agents en congés longue maladie ou congé maternité.

La direction nous dit ne pas comprendre ce mouvement de grève car, justement ça tombe bien, elle avait déjà prévu l'embauche de 8 infirmiers supplémentaires et le remplacement systématique des absences longue maladie et maternité.

Au vu donc du nombre ridicule de 2 aides-soignants supplémentaires, le personnel décide de maintenir la grève pour le 15 janvier 2019.

Mardi 15 janvier 2019, début de la grève des urgences.

Incompréhension de la direction qui nous répète que jamais elle n'embauchera plus de deux aides-soignants supplémentaires et que le nombre de postes créés est considérable au vu des 800 à 1.000 postes que l'AP-HP prévoit de supprimer en 2019.

Le nombre d'aides-soignants obtenu reste insuffisant au regard des difficultés que le personnel rencontre et de l'activité du service. La direction dit néanmoins pouvoir consentir à créer un 3ème poste supplémentaire d'aide-soignant, d'ici 15 jours à un mois, si les conditions ne s'améliorent pas...

Le service des urgences manque cruellement de personnel et ce n'est pas deux aides-soignants supplémentaires qui vont permettre d'améliorer la prise en charge des patients.

Ce que n'arrive pas à comprendre la direction c'est que les personnels des urgences n'ont plus le choix. Ils ont l'Obligation de faire grève pour protéger les patients, se protéger eux mêmes, permettre à l'hôpital d'accomplir ses missions et protéger indirectement la direction qui en cas de « catastrophe » se retrouverait dans le box des accusés.

Les personnels des urgences n'acceptent plus de se mettre en danger en venant travailler à MONDOR !

Mercredi 16 janvier 2019, la grève continue.

Parution d'un premier article de presse dans le journal « Le Parisien », s'en suivront beaucoup d'autres les jours suivants sur les sites internet « 94citoyens », « Whatsupdoc », des reportages sur BFM Paris, France 3, Radio Bleu...

Judi 17 janvier 2019, la grève continue.

Parution dans le journal « Le Monde » d'une tribune où quatorze chefs de services hospitaliers réclament un grand plan en faveur des urgences en permanence saturées. Tribune signée entre autre par le professeur Mehdi KHELAF, chef de service des urgences de l'hôpital Henri MONDOR.

Si celui-ci apportait tout son soutien au personnel lors du vote de la grève, après suite aux premières propositions de la direction son soutien sera « tout en nuances »...

Pour SUD Santé, le remplacement des personnels en congés longue maladie ou maternité n'est pas une avancée mais tout simplement l'application du protocole de 2016, la nouvelle « Organisation de Temps de Travail ». Le remplacement systématique des personnels en longue maladie ainsi qu'en congés maternité est effectivement une des promesses de HIRSCH lors de la présentation de sa ré-Organisation du Temps de Travail (O.T.T.).

A ce rappel historique, M. Frantz SABINE, DRH de l'hôpital MONDOR, nous a répondu que ce protocole existait mais que lui était confronté au « principe de réalité » qui ne lui permettait pas de mettre en application ce que d'autres promettaient.

L'O.T.T. devait également permettre de « renforcer les effectifs des équipes de suppléance sur l'ensemble de l'AP-HP, mesure s'inscrivant dans un engagement de stabiliser l'emploi au lit du malade », bla, bla, bla... Encore une autre promesse non tenue.



Nous nous souviendrons longtemps de Martin HIRSCH comme de l'homme ayant, avec la complicité de la CFDT seule signataire du protocole O.T.T., contribué à la destruction de nos conditions de travail.

Un poste ≠ Un emploi

SUD Santé demande la création de 8 postes d'infirmiers, la direction s'engage à embaucher 8 ETP - équivalent temps plein - infirmiers, ce qui n'est absolument pas la même chose, un poste n'est pas un emploi !

1 poste = 1emploi et demi
8 postes = 12 emplois, ce qui n'est pas utopique au vu des recommandations des « SAMU et Urgences de France » (voir plus loin).

Grève aux Urgences

Vendredi 18 janvier 2019, la grève s'amplifie.

10h, deuxième réunion de négociation avec la direction, la CGT qui s'est jointe au mouvement est également présente. Les représentants de la direction n'ont rien de nouveau à proposer au personnel.

12h, une réunion impromptue d'« information » a lieu dans la salle de staff du service. La présence des syndicats n'étant « pas souhaitée » s'est donc tout naturellement que nous nous y sommes invités.

Les personnels d'encadrement (Chef de service, Cadre de pôle, cadre sup du service...) sont là en service commandé par la direction et demandent aux personnels de stopper la grève, leur faisant comprendre qu'ils les comprennent, qu'ils ont été entendus, que tout ira mieux très rapidement, bla, bla, bla...

Le personnel, conscient d'être pris pour des enfants gâtés, sortira de cette réunion plus déterminé que jamais.

14h, passage de Mme Laurence COHEN, sénatrice du VAL-de-MARNE, venue apporter son soutien aux personnels des urgences. Apparition très peu de temps après de la directrice BENMANSOUR, nouvelle directrice du GHU MONDOR, absente depuis le début du conflit.

Les personnels présents en salle de repos des urgences en profitent pour lui exposer leur quotidien, comme ils venaient de le faire à Mme COHEN. La directrice BENMANSOUR répond alors aux personnels « qu'elle n'est pas là pour discuter » mais « pour saluer une Elue de la République »...

Les personnels présents en ont tiré les conclusions qui s'imposaient et ont immédiatement quitté la salle.

Samedi 19 Janvier 2019, Dimanche 20 janvier 2019, la grève s'installe

Lundi 21 janvier 2019, la grève toujours

11h, passage en salle de repos des urgences de Christian FAVIER, président du conseil départemental du VAL-de-MARNE venu soutenir les personnels. Arrivé en catastrophe de M. Benoît SEVCIK, directeur adjoint de l'hôpital MONDOR, qui ne comprend pas que des élus viennent à MONDOR sans prévenir la direction...

13h, réunion au sommet en salle Galey (salle de direction), mobilisation de 6 personnes autour de la directrice BENMANSOUR, présence de l'ensemble des cadres du service des urgences, une trentaine d'agents des urgences ont fait le déplacement, présence de représentants SUD et CGT.

La direction laissera parler longuement les personnels, puis insistera lourdement sur le fait qu'il faut lui faire confiance et annoncera en fin de réunion comme preuve de sa bonne foi l'attribution de 2 aides-soignants supplémentaires aux deux embauches d'aides-soignants déjà actées.

Mardi 22 janvier 2019, dernier jour de grève

Demande des personnels en grève de confirmation par écrit des engagements pris par la direction la veille. Après une nouvelle assemblée générale des personnels la grève est levée à 17h

Jedi 24 janvier 2019

Signature du protocole de fin de grève par les syndicats SUD Santé et CGT.

Plusieurs points ont été actés pour permettre l'amélioration de la prise en charge des usagers se présentant aux urgences :

- Remplacements de tous les matériels défectueux, un suivi des maintenances et une réévaluation des demandes d'équipements
- Remplacements systématiques et de façon pérennes de tous les congés maternités ou longues maladies
- Création de 8 emplois infirmiers et 4 emplois aides-soignants
- Audit interne avec l'ensemble des équipes paramédicales, encadrements et médecins sur la réorganisation du service des urgences afin de définir le déploiement du renfort en personnel
- Un suivi hebdomadaire écrit sur les recrutements par l'encadrement aux personnels des urgences
- Un suivi mensuel écrit sur la mise en œuvre des mesures d'amélioration
- Une charte des urgences permettant d'améliorer l'accessibilité aux lits d'aval



Signature du protocole de fin de grève (suite)

Pour SUD Santé, l'audit interne proposé par la direction, pour notamment déployer si besoin d'autres personnels, devrait être fait par un audit externe. En effet, nous ne connaissons que trop bien les directions actuelles toujours à la recherche de diminution d'effectifs. N'oublions pas que M. HIRSCH impose à l'ensemble des hôpitaux de l'AP-HP une augmentation d'activité sans embauche supplémentaire.

Concernant les modalités de fin de grève sur les retraits de salaires, SUD Santé est sorti des tables de négociations car sur 30 jours de non assignation, 10 jours avaient déjà été retirés sur les paies du mois de janvier 2019. En préambule, M. SABINE, DRH du groupe Henri MONDOR, évoquait pourtant la possibilité d'un échelonnement des retraits...

Aujourd'hui le mot d'ordre de la direction est : « Faites-nous confiance ! ». Celle-ci a encore été une fois mise à mal avec les retraits de salaire déjà effectués !!!!

SUD Santé tient à rappeler à cette direction qu'en cas de conflit, il est d'usage de procéder à des négociations avec les organisations syndicales à propos des modalités de retrait sur salaires des personnels. Or un tiers des retraits était déjà appliqué !

Toutes les alertes des organisations syndicales, du personnel paramédical, du chef de service, des médecins depuis plusieurs mois et années n'ont jamais été entendues. Les différentes promesses suite à ces signalements n'ont jamais été suivies de fait. Ce conflit était inévitable et justifié !

La grève des urgences de MONDOR fait suite au drame de Lariboisière, d'où une couverture médiatique immédiate (Le Parisien, Citoyens94, France bleu, Whatsupdoc, BFM Paris, France 3...) qui a permis, tout comme la visite d'Elus, de maintenir la pression sur notre direction

Les personnels, actifs et déterminés, ont su prendre en main leur mouvement (création de banderoles, pétition en ligne, distribution de flyer informant la population de leur grève, lettres aux éluEs du VAL de MARNE, cagnotte en ligne en vu des retraits de salaire...), ils doivent les avancées obtenues à leur mobilisation, un exemple à suivre !

Des engagements écrits ont donc été pris par la direction et des promesses orales ont été faites. Notamment, celle de laisser désormais un maximum de lits ouverts pendant les vacances scolaires afin de faciliter l'hospitalisation des patients le nécessitant.

Si l'intention est bonne, nous ne pourrions accepter que pour cela les personnels de MONDOR sacrifient leurs congés annuels ! Suite à la nouvelle Organisation du Temps de Travail (O.T.T.) de Martin HIRSCH, nous avons déjà perdu un certain nombre de jours de repos (Fête des mères, jours médailles, RTT...) et subissons la grande équipe (alternance matin/après-midi à nombre égal) pas question en plus de ne prendre que 2 semaines de vacances cet été.

L'hôpital ne peut continuer à recevoir un nombre croissant de patients sans moyens humains et matériels supplémentaires, impossible, nous allons droit dans le mur. Les politiques de santé successives ont affaibli les hôpitaux publics faisant le jeu du secteur privé.

Au public les chirurgies lourdes et coûteuses, au privé les chirurgies moins invasives et rentables.

Par définition il faut des moyens aux urgences, en permanence, tout peut arriver à tout moment, ces moyens passent par plus de personnels, plus de matériels et des locaux mieux adaptés aux flux de patients qui ne cessent d'augmenter.

Malgré la fatigue des uns, le défaitisme des autres, la lutte continue de payer, tous ensemble demain nous pouvons améliorer la prise en charge des patients, nos conditions de travail, l'Hôpital. Les personnels des urgences nous ont montré l'exemple à suivre, à nous d'agir !!



Il existe une cagnotte en ligne à destination des collègues grévistes des urgences, celle-ci permet de limiter les retraits de salaires, SUD Santé a donné, à votre tour, n'hésitez pas :

<https://www.leetchi.com/c/soutien-aux-urgences-dhenri-mondor>

Des urgences sous-dotées en personnel

En 2018, avec plus de 56.000 patients pris en charge à l'année, les effectifs des urgences de l'hôpital Henri MONDOR étaient constitués de 48 infirmiers et 35 aides soignants. Un effectif bien inférieur à d'autres services d'urgences d'Ile de FRANCE.

A nombre de passages équivalents l'Hôpital Européen Georges POMPIDOU a une dotation identique à la notre, par contre on peut voir que COCHIN est bien mieux doté que nous : 9 infirmiers et 6 aides-soignants supplémentaires.

Nombre de passages et effectifs pas S.A.U. au 1^{er} novembre 2018

Service D'Accueil des Urgences	Nbre de passages 01/11/2018	Infirmiers	Rapport Passages / infirmiers	Aides-soignants	Rapport Passages / aides-soignants
A.Paré	40.000	33	1,21	32	1,25
Lariboisière	85.000	72	1,18	56	1,52
Pitié	68.000	62	1,09	49	1,4
Saint Antoine	65.000	64	1,00	48	1,3
Mondor	56.300	48	1,16	35	1,6
HEGP	56.000	49	1,14	34	1,65
Cochin	56.000	57	0,98	41	1,36
St Joseph	54.000	52	1,03	38	1,4
Tenon	46.000	41	1,12	41	1,12
St Louis	41.000	28	1,46	23	1,8

Il n'existe pas de ratio soignants/patients officiel à respecter dans les services d'urgences contrairement aux services de réanimations. Néanmoins un rapport de novembre 2011, édité par les SAMU et Urgences de France, fait référence en la matière : « Les ressources médicales et non médicales nécessaires au bon fonctionnement des structures d'urgence ».

Ainsi par catégorie professionnelle :

► Les agents des services hospitaliers et aides-soignants

Actuellement 35 postes budgétés auxquels doivent donc s'ajouter 4 créations de postes = 39 postes budgétés

Selon le rapport de 2011, de 55.000 à 65.000 passages, il faut 60 ETP (Equivalent Temps Plein), soit un déficit de 21 postes

► Les infirmiers

Actuellement 48 postes budgétés auxquels doivent s'ajouter 8 créations de postes = 56 postes budgétés

Selon le rapport de 2011, de 55.000 à 65.000 passages, il faut 60 ETP, soit un déficit de 4 postes

► Les cadres infirmiers

Actuellement 5 postes de cadres infirmiers (4 de jours, 1 de nuit)

Selon le rapport de 2011, de 55.000 à 65.000 passages, il faut 10,5 ETP, soit un déficit de 5,5 postes

Ce ne sont donc pas les 8 infirmiers et 4 aides-soignants promis par la direction qui permettront de remettre à niveau en effectifs les urgences de MONDOR. Une fois ces nouveaux collègues arrivés nous en serons à 56 infirmiers et 39 aides-soignants soit, à nombre de passages équivalent, sous l'effectif de COCHIN et encore bien loin des 66 infirmiers et 60 aides-soignants recommandés par les SAMU et Urgences de FRANCE.

Des problèmes qui perdurent

A ceux qui prétendent que les problèmes que rencontrent aujourd'hui les urgences n'étaient pas prévisibles, nous répondrons que ceux-ci ne datent pas d'hier, le temps passe et les problèmes restent. Pour preuve, la motion du conseil de service des urgences du 31 mai 2001 (doc. Tour Infernale n°17, juin 2001).

Conseil de Service des Urgences du C.H.U. Henri Mondor adoptée le 31 mai 2001

Préambule :

- ▶ Les malades et les blessés se présentant aux Service D'accueil et d'Urgences ne peuvent plus bénéficier de soins de qualité en raison d'une trop grande affluence. Dans les moments les plus critiques, la sécurité des personnes est en jeu. Cet afflux massif de patients est dû à l'augmentation croissante du recours aux urgences d'Henri Mondor et au manque de lits d'hospitalisation, notamment en médecine pour les personnes âgées ayant besoin d'être hospitalisées en urgence. Cette situation va s'aggraver dès la période estivale, puis à l'automne en raison des fermetures supplémentaires de lits prévues pour les travaux de sécurité-incendie.
- ▶ La situation est d'autant plus dramatique que les locaux sont exigus, vétustes et inadaptés.
- ▶ L'obligation de moyens ne peut être considérée comme remplie dans ces conditions de fonctionnement.

Motion

Le conseil exige que :

Des mesures soient prises en urgence afin que le nombre de patients et de blessés adressés aux urgences d'Henri Mondor diminue en proportion des réductions des capacités d'accueil.

Un nombre de lits suffisants reste à disposition des urgences, notamment en médecine et en lits de soins de suite.

Les travaux d'extension, prévus depuis 4 ans, soient réalisés dans les plus brefs délais.

Près de 18 ans se sont passés depuis l'écriture de cette motion. Les nouvelles urgences ne sont déjà plus adaptées, après seulement 9 ans d'existence, à l'augmentation constante de patients.

L'équipe des urgences demande toujours à ce que le nombre de patients/jour soit adapté aux capacités d'accueils du service, elle exige qu'un délestage soit mis en place à partir d'un seuil critique de patients présent dans les locaux. Refus de la direction, il en va de l' « image de marque de MONDOR ! »... Tant pis pour la sécurité des patients.

Quant au problème de recherche de lits d'aval lui non plus n'a pas été résolu. Le service de Département de Lits d'Aval, créé il y a 5 ans, a immédiatement été victime de son succès. Les patients censés y rester 24 heures, le temps de leur trouver une vraie place d'hospitalisation, y restent en moyenne 5 jours.

Etonnant et désolant de voir que rien n'aura été fait durant toutes ces années pour trouver des solutions à long terme aux problèmes de fonctionnement des urgences et de la santé en générale.

Aucune anticipation par nos politiques :

- de l'augmentation de la population en Ile de France,
- de la diminution des médecins de ville (généralistes et spécialistes) associée à l'échec du médecin référent (sans médecin référent nous sommes moins bien remboursés de nos frais médicaux),
- du vieillissement de la population (après le baby-boom c'est désormais le, pourtant prévisible, papy et mamy boom),
- de l'appauvrissement de la population, ce qui veut dire pour beaucoup d'entre nous un renoncement aux soins...

La politique de santé basée sur le seul objectif de faire des économies à tout prix aura la peau de notre système de santé, et la notre, si nous ne la stoppons pas au plus vite. Nous constatons depuis trop longtemps maintenant une inadéquation totale entre les besoins des hôpitaux et les budgets alloués à leur fonctionnement

Nous sommes soignants, nous sommes là pour soigner les patients, notre objectif n'est en aucun cas de maintenir les comptes à l'équilibre !

Urgence aux urgences

Janvier 2019, alors que les urgences de l'hôpital Henri MONDOR se battaient pour obtenir plus de moyens, ailleurs aussi d'autres services d'urgences étaient également en grève : Saint Malo, Caen, Le Havre, Pontarlier, Besançon, Creil, Montivilliers...

Les services d'urgences hospitalières continuent d'être de plus en plus sollicités et débordés.

Parmi les départements où le nombre de généralistes a baissé de plus de 10 % et les passages aux urgences ont augmenté de plus de 10 %, on trouve, pour l'Île-de-France, Paris et les Hauts-de-Seine, mais aussi l'Eure, le Loiret, la Drôme, le Tarn, le Gers, le Haut-Rhin, la Moselle, les Côtes-d'Armor ou encore la Manche.

La seule réponse concrète au problème d'engorgement des urgences a été en octobre dernier l'adoption par les députés d'un amendement au projet de loi de financement de la Sécurité sociale, amendement activement soutenu par la ministre de la Santé.

Il s'agit de donner une prime aux hôpitaux qui acceptent de réorienter certains patients des urgences vers un cabinet de médecine générale. Autrement dit, les services d'urgences seront payés pour ne pas soigner...

Explication : un patient se rendant aux urgences sera examiné par les médecins sur place. S'ils jugent qu'il n'a pas besoin d'être là, ils le réorienteront alors vers un cabinet en ville, l'hôpital recevra pour cela une prime allant de 20 à 60 € par patient : « Le forfait de réorientation ». Toutefois, le patient aura toujours le droit de refuser. Les députés estiment que l'on peut ainsi réorienter six millions de malades chaque année, soit le quart du nombre de passages aux urgences.

Bon nombre de patients se rendent aux urgences car justement ils rencontrent des difficultés à obtenir un rendez-vous auprès de leur médecin généraliste ! Quelle proposition ou solution pour ceux-là ?

La recherche d'économies à tout prix sur le dos de la santé publique s'accompagne d'une mise en danger de la population dont les seniors, les jeunes, les précaires.

A l'AP-HP, deux hôpitaux proches de MONDOR ont également un service d'urgences en grande souffrance.

■ Les urgences de l'hôpital Antoine BECLERE à Clamart n'ont plus depuis le 11 février 2019 de praticien hospitalier de nuit. La direction s'est orientée, en attendant des recrutements, vers des médecins intérimaires la nuit pour faire tourner le service. C'est en tout 12 médecins qui manquent pour faire fonctionner le service de nuit.

Les personnels des urgences de l'hôpital BECLERE ont fait grève il y a 2 ans maintenant. A l'issue du conflit la

direction a proposé un certain nombre de mesures :

- sécurisation des locaux
- renforcement de l'entretien des matériels (ré-internalisation de la maintenance)
- une meilleure gestion de l'aval
- psychiatrie (renforcement de présence paramédicale par des personnels de Paul Guiraud sur site)
- planning (engagement du respect de la réglementation, 48h max. par période de 7 jours, respect d'un week-end sur 2 travaillé)
- effectifs (renforcement de 6 emplois alloués au service)

Ces propositions, si elles ont été mises en place, n'ont satisfait ni les personnels, ni SUD Santé.

■ Les urgences de l'hôpital BICETRE au Kremlin-Bicêtre vont également très mal :

- turn-over important couplé à une situation de sous-effectif,
- augmentation des troubles physiques et psychologiques d'une partie du personnel,
- relations sociales très tendues dans un contexte de réorganisations permanentes avec des glissements de tâches,
- tentatives de procédures disciplinaires,
- méthodes d'encadrement brutales et/ou vexatoires,
- risques psychosociaux,
- souffrance au travail etc...

Suite au CHSCT du 7 février 2019, a été décidé le recours à un cabinet d'expertise.

Celui-ci aura en charge entre autre :

- d'analyser les situations de travail afin d'établir un diagnostic précis de leurs effets sur les conditions de travail actuelles des personnels ;
- de rechercher, identifier et analyser, dans l'organisation du travail, les facteurs déterminants susceptibles d'entraîner une aggravation de la dégradation des conditions du travail ;
- d'aider le CHSCT à avancer des propositions de nature à circonscrire tout risque immédiat des conditions de travail des salariés ;
- d'aider le CHSCT à avancer des propositions de prévention et d'amélioration des conditions de travail et de santé des salariés en vue de revenir à une organisation du travail sereine et durable.

