



Groupe de travail fédéral « Politiques de santé » élargi

Compte-rendu de la réunion du 19 juillet 2023 sur les services d'urgences en difficulté

Présents :

USD 18, CH de Blaye, CH de Laval, USD 38, CH Bassin de Thau (Sète), CH de Pontoise, CH de Langon, CHU de Clermont Ferrand, USD 08, CH de Domme, CH d'Agen Nérac, Hôpital Saint Louis (Paris), USD 07, UD 63, hôpital Edouard-Herriot (Lyon), CH d'Aurillac, USD 69, CH Le Mans, CH Quimper/Concarneau, CH Salengro (Lille), CH de Libourne, USD 42, CHU de Montpellier, Hôpital Bichat (Paris), CH de Sainte Foye la Grande, CHU de Bordeaux, CH départemental de Vendée + Patrick Pelloux + Astrid, Katia, Jocelyne, Isabelle, Laure, Christophe, Sébastien, Cédric (pour la CE Fédérale) + Denis (pour le Bureau Fédéral)

Les différentes interventions dépassaient largement le cadre des urgences. En même temps que les camarades abordaient la question des urgences, à chaque fois, ils expliquaient ce qui se passait dans la maternité d'à côté, au bloc opératoire, au niveau de la psychiatrie, de la gériatrie etc... Avec de très nombreux exemples concrets, apportant une vision d'ensemble.

Le fil conducteur a été que : « c'est du jamais vu ! ».

Les fermetures en cascade de services se traduisent par des populations qui traversent des départements entiers au milieu de la nuit pour tenter de se faire soigner. Dans les Ardennes, les urgences de Voiziers sont fermées la nuit depuis le 1er juillet, mais c'est le cas de très nombreux autres services : Voiron, Saint-Etienne, Langon, Aubenas, Feurs, Carpentras, Manosque... Pour certains départements, ce sont la totalité des services d'urgences qui sont actuellement fermés la nuit comme en Mayenne ou en Dordogne.

Cela se traduit également par des fermetures de lignes SMUR que les pouvoirs publics tentent de cacher en les remplaçant par des EPMU (binôme infirmier/ambulancier mais sans médecin) comme à l'hôpital de Laval, à Sainte-Foy-

la-Grande ou à Quimper/Concarneau...

Ce qui est aussi inquiétant pour les personnels, c'est un travail sans visibilité, souvent jusqu'à la veille. Et parfois, on apprend le vendredi soir que le service sera fermé le samedi. Ils nous imposent une totale improvisation où les personnels découvrent les informations au moment de leur prise de poste sur les services qui sont ouverts et ceux qui sont fermés. Pour la population, c'est encore plus insupportable, où il faut qu'elle aille sur la page Facebook de son hôpital pour découvrir que les urgences sont fermées. Des patients complètement déboussolés qui se sentent abandonnés !

Le SAS (service d'accès aux soins) et leur système dit de « régulation » ne fonctionnent pas ! Les conséquences sont désastreuses, comme ces derniers jours en Vendée où un enfant de 15 ans, dans un état grave a mis 1h30 pour voir un médecin. C'est insupportable !

L'année dernière, la France a connu une surmortalité inattendue de 50 000 personnes. Et l'une des explications est probablement la dégradation du système de santé, avec des patients qui arrivent à l'hôpital avec un état toujours plus dégradé. C'est pourquoi les campagnes de communication, comme celle de l'ARS Auvergne Rhône Alpes (avec notamment un clip « les urgences, ce n'est pas une évidence »), sont totalement inacceptables !

Les maternités sont également très impactées dans la période, avec de nombreuses fermetures : Sedan, Péronne, Sarlat, Livry-Gargan, Guingamp... Au CHU de Grenoble, actuellement, il ne reste plus qu'un bloc sur 5 d'ouvert sur la pédiatrie faute de personnels (avec déjà 200 déprogrammations). Dans le département du Rhône, certaines maternités, en situation catastrophique, par manque d'IADE et d'anesthésistes, envoient des patientes sur le point d'accoucher dans les départements de la Loire et en Isère.

Le secteur de la psychiatrie connaît des problématiques toujours plus compliquées. C'est la première fois qu'on voit des services d'urgences psychiatriques qui ferment pour l'été. Et c'est la première fois qu'on voit autant de patients atteints de troubles graves livrés à eux-mêmes dans la rue. La fédération vient de commencer un sondage sur la psychiatrie. Pour commencer, sur les premiers hôpitaux ayant répondu, nous sommes déjà à 1000 lits de psychiatrie fermés. Le recensement continue, et on communiquera des chiffres plus précis pendant l'été.

Ensuite, la gériatrie connaît une situation inédite également avec environ 50% des lits de gériatrie fermés cet été dans les hôpitaux de Paris, des chiffres identiques qu'on retrouve également pour les hôpitaux lyonnais, et dans bien d'autres territoires.

Le gouvernement a utilisé un certain nombre d'articles de la Constitution pour éviter un débat sur les retraites. Mais n'oublions pas que dans cette même Constitution et

son préambule de 1946, il est stipulé que l'Etat doit assurer la santé de sa population !

Ce qui est aussi revenu dans les débats, c'est l'accélération de la dérégulation du temps de travail, comme les passages en 12h00, parfois dans l'opacité la plus totale et sans passage en instances. Ou alors, « on le met en place, mais on le validera à une prochaine instance... ». Face à la pénurie de personnels, il y a une évolution des pratiques qui se met en place à différents niveaux : pompiers, SAS, EPMU, visio, bénévoles, temps de travail en 12h00, gestion de personnels multi-sites... La camarade du CH de Sud Gironde a même évoqué « Des IDE et des AS travaillant 24h00 consécutives, sous couvert de la continuité des soins », ça paraît complètement fou ! A été cité ensuite l'exemple de régulation sous-traité au secteur privé à l'entrée du CHU de Clermont-Ferrand. Tout cela pourrait s'apparenter à « du bricolage » dans un premier temps, mais l'application générale et coordonnée sur l'ensemble du territoire démontre plutôt une évolution systémique réfléchie, qui est aussi à mettre en lien avec la suppression des CHSCT qui a affaibli les capacités d'interventions des militants. Cela dans un contexte d'accroissement des tensions et de la violence envers les soignants comme l'a rappelé le camarade du CHU de Montpellier.

Les arguments du gouvernement et des directions aujourd'hui, c'est « on a du mal à recruter », pourtant comme l'a rappelé le camarade du CH d'Aurillac, ils ne se donnent pas les moyens de recruter des agents sous statut, en citant l'exemple des sages-femmes sans contrat actuellement.

Ils créent des conditions nouvelles encore plus dégradées pour aller encore plus loin dans les restrictions, dans les fermetures de lits, et dans la fuite des personnels.

Tout cela conduit à une ubérisation de la santé avec le privé lucratif qui s'engouffre dans les entailles faites à l'hôpital public ainsi qu'au statut.

Ils ont supprimé massivement des lits pendant l'été mais vont-ils être remis en place à la rentrée ? Certains camarades nous alertent sur le fait que les lits ne vont pas rouvrir à la rentrée. Les camarades de Quimper/Concarneau ont alerté sur « 17 départs prévus en septembre aux Urgences. On ne sait pas où on va après ».

La fédération de la CGT Santé et Action Sociale réunit régulièrement les syndicats pour faire un point sur la situation mais également pour travailler sur des perspectives d'actions communes. Elle publiera, à intervalles réguliers, des communiqués avec des exemples précis pour montrer que la situation est catastrophique et que les mensonges du ministre de la santé sont inacceptables !

Nous continuerons à nous mobiliser pour que le ministre réponde aux revendications des personnels sur les salaires, les effectifs, les formations et les lits !

Dans cette réunion, les syndicats ont fait état de nombreuses situations très concrètes qui nourriront les communiqués que nous ferons ainsi que les compléments qui seront apportés à la carte interactive du site fédéral.

Les syndicats ont fait état également de rassemblements, d'alertes, de grèves, en plein mois de juillet, ils sont quand même sur le pont auprès des personnels. Ils luttent avec la population contre leur direction, contre les ARS...

Se pose donc la question de la rentrée, et comment à l'échelle fédérale, nous pouvons rassembler toutes ces bonnes volontés pour stopper cette casse.

Le besoin de rassembler les représentants de l'ensemble des syndicats de notre champ à la rentrée est revenu dans les débats afin d'aller encore plus loin pour empêcher ce chaos généralisé.

Enfin, Il y a aussi l'initiative confédérale sur la protection sociale et notamment sur la loi de financement de la sécurité sociale qui va se mettre en place, et qui peut faire le lien également avec les différentes propositions.

Car la santé, c'est un service public, dans le cadre de l'aménagement du territoire, dont on doit exclure toutes les activités marchandes, et avec un financement intégral par la sécurité sociale.

Nous avons besoin de redonner espoir à nos collègues, mais aussi mobiliser l'interpro et la population, non pas sur le constat, mais sur les perspectives politiques à gagner.