



COORDINATION REGIONALE CGT SANTE ET ACTION SOCIALE PACA

Note du 16 avril 2020

Suite aux annonces d'E. Macron, O. Véran et G. Darmanin

L'intervention d'E. Macron de lundi soir est d'anthologie. Il serait intéressant de l'enregistrer et de la revoir dans un an ou deux pour en mesurer toute la portée. On parle souvent d'escroquerie intellectuelle, de discours "Orwélien", mais là c'était d'un niveau extrêmement élevé comme on en a rarement vu dans l'histoire de la 5ème République.

De jour en jour, le fossé se creuse entre les promesses larmoyantes et les directives cyniques passées en interne comme en témoigne encore les propositions post-Covid sur la santé du département de la cohésion sociale et territoires de ces derniers jours.

La Loi Ma Santé 2022 publiée l'été dernier était une formalisation, une synthèse, des PRS (Plan Régionaux de Santé) des ARS (Agences Régionales de Santé). Et là, les propositions du département de la cohésion sociale et territoires constituent en fait une déclinaison de « Ma Santé 2022 ». Donc, malgré les fausses remises en cause ou Mea Culpa, il y a une cohérence dans la mise en œuvre de leur politique. Et loin de ralentir leur politique néolibérale, c'est au contraire une accélération qu'ils proposent.

Pour donner quelques exemples :

- Ils proposent de développer davantage la santé numérique, de renforcer le rôle des Start-up comme des plateformes numériques, le e-dossier, les e-consultations...
 - Mettre en place des CIS (Contrats à Impact Social) pour les patients atteints de maladies chroniques >> Cela est à mettre en lien avec les « Social Impact Bond » qui constituent une marchandisation de l'action sociale
 - Les coopérations public/privé
 - Le développement des hôtels hospitaliers
- Etc... Etc...

Alors que lundi soir, E. Macron faisait référence aux « jours heureux », nous avons plutôt l'impression, que ses choix et sa politique constituent une période de transition, pour nous faire rentrer dans les "trente douloureuses" en référence aux "trente glorieuses".

La circulaire tarifaire publiée mardi ne laisse aucune place au doute sur la route prise par le gouvernement. Elle n'apporte aucune réponse à la crise de l'hôpital public comme aux revendications des soignants. Il nous faut une revalorisation de l'ONDAM à hauteur des enjeux !

Autres exemples :

- Il n'est pas vrai de dire qu'il fait tout par rapport à la crise !
- Il n'est pas vrai de dire qu'il s'occupe de mettre en place un dépistage massif !
- Il n'est pas vrai de dire qu'il fait tout ce qu'il peut pour mettre à disposition des masques !

Nous sommes très inquiets sur les conditions du "déconfinement" pour le 11 mai prochain. Il n'a pas annoncé que dans les écoles tout le monde porterait un masque. Un déconfinement mal préparé pourrait avoir des incidences dramatiques en termes de santé publique !

Aujourd'hui, dans de nombreux établissements, des personnels utilisent des sacs poubelle pour faire fonction de blouses, d'autres apportent les sur-blouses à la maison pour les laver, certains font de la couture pour fabriquer des masques... Cela c'est la réalité !

Ensuite, il nous dit s'être occupé de nos aînés : ce n'est absolument pas le cas !

Les EHPAD sont une bombe à retardement !

Sur les EHPAD, des consignes ministérielles demandent un maintien des résidents afin de ne pas saturer les lits hospitaliers, d'autres vont dans le sens d'effectuer des dépistages seulement en cas d'infection. Si on rajoute à cela le manque de matériel, on se rend bien compte que le rôle de l'Etat dans la période envers nos aînés n'est absolument pas à la hauteur.

Dans la région, sur le Covid, on est moins touché que d'autres régions. Par contre, nous avons énormément d'EHPAD et les risques sont importants. Nous voyons de nombreuses directions se cacher derrière les directives gouvernementales pour justifier l'absence de tests dans les EHPAD. On ne peut pas accepter que les résidents et personnels des EHPAD soient testés uniquement à partir du moment où il y a des cas. Les EHPAD sont une bombe à retardement, il ne faut pas attendre et testés tout le monde immédiatement !

L'inversion du sens des mots, comme le travestissement de la réalité, se diffuse au travers d'une volonté de monopoliser la parole d'Etat. On voit des communiqués et expressions journalistiques ou quasi-journalistiques à tous les échelons. Au niveau national, régional, local et dans les établissements (CHSCT, lettre du jour...)... Volonté que les citoyens n'entendent qu'un son de cloche : « Il y a beaucoup de mort, ce n'est pas de notre responsabilité et on fait le maximum ». Ce monologue organisé est essentiellement basé sur une communication déshumanisée et technique où les morts ne deviennent que de simples chiffres.

Pendant ce temps, dans la vraie vie, sur le terrain, sans filet (ou masque) de protection, ce sont les travailleurs de terrain qui font tourner le pays, et paradoxalement ce sont aussi eux qui sont méprisés, ne bénéficiant d'aucune reconnaissance. Alors pour faire diversion, et pour ne pas qu'un débat s'ouvre sur une revalorisation générale et de grande ampleur des rémunérations, de nouvelles primes sont sans cesse inventées.

Il s'agit selon O. Véran et G. Darmanin d'apporter « une réponse claire et forte » pour les personnels mobilisés. Pour l'instant, au regard simplement du factuel, c'est au mieux une réponse confuse et pas au niveau.

Hier et avant hier, on nous a expliqué que dans la fonction publique d'Etat et territoriale, la prime serait modulable par tiers (en fonction du surcroît d'activité etc...) avec un maximum de 1000 euros.

Pour la fonction publique hospitalière, ce serait une prime là encore modulable cette fois-ci en fonction de l'intensité d'accueil des malades infectés par le Covid, de 500 à 1500 euros avec des différences entre départements... Mais également avec des différences entre établissements d'un même département...

Nous employons le conditionnel car à ce jour aucun texte n'a été publié sur cette thématique, nous pouvons nous appuyer uniquement sur des annonces médiatiques.

Donc, comme depuis le début du quinquennat, la réponse apportée ne sera pas une revalorisation claire, générale et conséquente des salaires, comme demandé par les personnels et la CGT, mais la mise en place de primes individualisées, soumises à critères, pouvant générer de l'arbitraire, de la confusion et renforçant la division des personnels comme le manque de compréhension.

Ensuite, il nous est annoncé un dispositif pour le secteur public sur les congés et RTT (hors hospitaliers) qui serait similaire à celui mis en place dans le secteur privé. L'accord du 27 mars dans le privé prévoit la possibilité pour l'employeur, dans le cadre d'un accord d'entreprise, d'imposer la prise de congés pendant la période de confinement à hauteur de 6 jours de congés payés maximum et à hauteur de 10 jours de RTT ou de récupération. Là encore, nous employons le conditionnel car aucun texte n'a été publié. De plus, quand on nous dit que les hospitaliers ne seraient pas touchés, là encore c'est méconnaître les réalités de terrain puisque de nombreuses directions d'établissements sanitaire, médico-social ou social n'ont pas entendu la publication d'un texte pour pénaliser les agents ou pratiquer le chantage aux congés/RTT.

Là encore, et comme à chaque fois, il s'agit de donner d'une main pour le reprendre de l'autre.

De plus, il faut arrêter de considérer les conditions de travail comme une simple variable d'ajustement. Cette crise sanitaire nous montre qu'il y a des pratiques de certaines directions qui augmentent les risques et les mises en danger comme :

- Le ménage qui est externalisé par des entreprises extérieures,
- Le développement de la polyvalence entre services et même entre établissements.

Affecter des agents sur un seul service permet d'obtenir de meilleures conditions de travail mais va également dans le sens d'une réduction des risques.

Il serait temps de ne plus considérer les hôpitaux comme des entreprises, les patients comme de la marchandise, nos droits et rémunérations comme une variable d'ajustement, et de ne plus laisser s'étendre les déserts médicaux à perte de vue. Mais, on voit que ce n'est pas encore gagné et qu'il va falloir se mobiliser avec intensité pour se faire entendre !

Nous avons besoin de nous mobiliser, avec l'interpro, sur la réhabilitation des cotisations sociales ! C'est le combat entre la charité, les dons (là où ils veulent nous amener) et la dignité (là où on veut aller) !

C'est pourquoi, dès que l'épidémie nous permettra de sortir, il faudra que nous soyons très vite offensifs avec une campagne et des mobilisations inédites et d'une intensité hors normes ! Et cela se prépare dès à présent !