

des fourmis



Échos des SERVICES

Ambulancier-es, Urgences,
urgences ophtalmo

●
**CONTRE TOUS LES
RACISMES** P. 4

●
**ÇA BOUGE EN
PSYCHIATRIE** P. 5

●
**LES DIRIGENT-ES
RETOURNENT LEUR
VESTES** P. 6

●
**BILAN (PROVISOIRE)
DE L'ÉPIDÉMIE DU COVID** P. 8

●
**SÉCUR DE LA SANTE
SUD HORS DE LA
MASCARADE** P. 10

A SITUATION HISTORIQUE, MOBILISATION HISTORIQUE

C'est une certitude, il y aura un avant et un après l'épidémie mondiale du Covid-19 que nous vivons actuellement. C'est presque une banalité de le dire.

Tout est devenu clair et évident depuis que nos sociétés ont été brutalement mises devant l'obligation immédiate d'envoyer aux orties du jour au lendemain tous les grands principes auparavant indépassables : *l'économie avant tout, laisser faire la concurrence, supprimer et privatiser tout ce qui ressemble de près ou de loin à un service public*. Et sa traduction à l'hôpital : diminution des budgets, baisse des moyens, fermetures des lits et suppressions de postes.

Pour beaucoup d'entre nous, salarié-es de la santé et du social, cette crise est un point de bascule.

Mi-Mars Macron prophétisait à ses ministres : « On se souviendra de ceux qui n'ont pas été à la hauteur ». Pour une fois on est d'accord.

Pas à la hauteur, car malgré les alertes innombrables sur l'état du système de santé et les moyens insuffisants rien n'a été fait.

Pas à la hauteur, car le système capitaliste néolibéral prôné par Macron, à l'origine du désastre écologique en cours, est responsable de ce qui nous vivons actuellement. Et cela pourrait se reproduire.

Pas à la hauteur, car le manque de matériel de protection et de tests, ainsi que la stratégie du gouvernement, ont causé des catastrophes dont les personnels du système de santé et les malades ont été les victimes sacrifiées.

Il fallait être présent-e dans les mobilisations du 16 juin pour se rendre compte de la colère et de la profonde volonté que tout change dans notre secteur.

Les seuils critiques de conditions de travail sont atteints, c'est l'heure pour une augmentation massive des moyens. Pour mettre fin à la casse continue du système de santé. Pour mettre fin à la casse continue des professionnel·les de la santé.

Le 16 juin est une date historique pour la construction de notre système. Pour preuve la manifestation de Tours est la plus importante de tous les temps. Lors des plus grosses manifestations à l'appel de la santé, en 1995 contre le plan Juppé et celle de fin 2016, environ 800 personnes s'étaient rassemblées, et c'était déjà énorme. Le 16 juin, nous étions plus de 4000 !!! Continuons et préparons le 14 juillet.

Maintenant la lutte

Après la prise de conscience générale, vient l'heure des mobilisations massives. Comme d'habitude, le gouvernement tente de sauver sa peau en ouvrant des pseudo-négociations avec le Ségur de la santé.

SUD santé sociaux en est sorti à la suite de la première réunion (voir pourquoi page 10). Nous restons convaincu-es que « ce n'est pas dans les salons qu'on obtiendra satisfaction ». Mais toutes et tous ensemble, solidaires, uni-es et dans l'action.

FOURMIS POSITIVES OU NÉGATIVES AU COVID UNISSONS-NOUS. SEUL-ES ON NE PEUT RIEN, ENSEMBLE ON PEUT TOUT !!!

**SUD santé sociaux
CHU de Tours**

Bretonneau: 7 37 62

Trousseau: 7 84 17

Portable : 06 15 08 62 22

Mail: sudsantesociaux37@gmail.com

Site: www.sudsantesociaux37.org

Fb : « SUD Santé Sociaux CHU de Tours »



CONDUCTEUR AMBULANCIER CHU DE TOURS

Fin Mai, les ambulancier-es du CHU de Tours ont déposé un préavis de grève.

Soutenu-es par les organisations syndicales SUD, CGT et CFDT, leurs revendications portaient sur la reconnaissance des risques encourus lors de l'exercice de leur métiers.

Fort-es de leur mobilisation importante, dès la première réunion de négociation



les collègues ont obtenu l'attribution de la prime d'insalubrité à taux plein, soit 20€60 (au lieu de 12 € auparavant) et l'attribution de 20 points de NBI (Nouvelle Bonification Indiciaire) soit 80€.

une victoire donc en cette période de déconfinement, la première de toutes celles qui vont venir ! Restons unies et solidaires !

URGENCES OPHTALMO EN GRÈVE

L'équipe des urgences ophtalmologiques a déposé un préavis de grève pour faire reconnaître leur spécificité de service d'urgences à part entière.

La direction refuse cette reconnaissance. La charge de travail, notamment son caractère aléatoire et imprévisible n'est pas pris en compte, alors même qu'il arrive que les passages aux urgences soient extrêmement nombreux (récemment 100 passages sur les 3 jours d'un week-end).

D'autres part, c'est le nerf de la guerre, les collègues revendiquent le versement de la prime pour les services d'urgences, ce qui serait totalement légitime.

La réunion de négociation s'est déroulée avec la direction le 22 janvier. L'équipe continuera à se mobiliser pour la prise en compte de la réalité de sa charge de travail et pour la reconnaissance salariale qui va avec. SUD est avec elle dans cette mobilisation.

UN INOPPORTUN OPORTUNISME

Depuis déjà quelques années, au CHU, il est difficile d'afficher publiquement son mécontentement. À chaque grève, chaque mobilisation, sa banderole. Mais la direction s'évertue à effacer au plus vite ces traces de contestation qui pourraient laisser penser que tout n'est pas rose à l'intérieur du CHU.

En effet, quelque soit la façon dont les agents s'expriment, la direction ne tient pas à ce que cela se voit auprès des usager-es et encore moins auprès des médias. Pour souvenir, au début des restructurations, la direction avait même fait une note de service afin de faire taire les agent-es sous peine de sanction.

Pourtant, avec l'épidémie, cette direction ne s'est pas privée de communiquer tout azimut. Auprès de la presse avec de nombreuses conférences, et surtout vers la population avec les photos des services via les réseaux sociaux. Ces photos montrant les collègues remerciant la population de son soutien ont abondé sur les pages du CHU. Ces mêmes équipes que la direction a malmenées avec les déstructurations de service ou lors des réunions de négociations.



Avec le COVID, la direction a trouvé là un moyen d'utiliser l'image de l'hôpital pour redorer son blason. Ce même hôpital à qui elle refuse son soutien en décrochant les banderoles d'appel à mobilisation pour une journée nationale de la santé.

Cette même direction comptable qui ne s'est jamais opposée aux multiples plans d'austérité et a fait appliquer, le doigt sur la couture, toutes les lois visant à faire des économies au sein du service public hospitalier.

Cette direction qui a mis en place le plan Copermo avec la disparition de plus de 300 lits et la suppression de près de 400 postes de soignant-es et certainement autant d'administratif-ves et de techniques.

Alors n'ayons pas la mémoire courte, et rappelons que cette direction, comme tant d'autres, n'est là ni pour soutenir les agents ni pour améliorer leurs conditions de travail, elle n'a qu'un seul but : les économies.

A SUD, notre priorité est bien de conserver un service public hospitalier de qualité pouvant accueillir et soigner dans la bienveillance pour les usager-es.

Pour cela il nous faut un budget de la sécurité sociale adéquat et des effectifs bien rémunérés en conséquence.

L'ÉTAT... D'URGENCES

Même si la Touraine a été relativement épargnée par l'épidémie qui a touché notre pays, ici comme ailleurs, l'hôpital était en première place face à la déferlante COVID.

Les conditions de travail ont été réévaluées dans la plupart des services du CHU, vidant les lits par ci, augmentant les capacités par là. Certains services se sont vus ajouter la particule « COVID » à leur spécialité pour les différencier des autres plus conventionnels.

Le service des urgences adultes n'a pas échappé à la règle. Là ce sont les unités qui se sont vus rebaptisées. Il fallait



réadapter l'accueil afin de recevoir d'un côté les patient-es « classiques », d'un autre les patient-es contaminé-es ou suspect-es.

Donc branle-bas de combat, le secteur 1 devient secteur de déchocage Covid, l'UHCD (hébergement) devient un secteur COVID lui aussi, avec les patient-es suspect-es et la création d'un circuit court dédié.

Au fil du temps et au gré des flashs infos, la pression monte au sein des équipes.

Serons-nous prêt-es ? Pourrons-nous encaisser le choc d'un afflux massif de patient-es ?

Finalement, c'est la diminution des passages des autres usager-es qui a permis de tenir. Car la charge de travail implicite aux mesures d'isolement des patient-es, s'en est trouvée démultipliée. Et les collègues n'ont pas chômé entre les précautions d'hygiène à respecter, les nombreuses désinfections de chambre ou box, les prélèvements, les brancardages en service d'imagerie, et on en passe... Les effets conjoints de la fatigue et du stress ont mis à mal les organismes.

Un stress majoré par une défaillance dans les équipements de protection comme dans tous les autres services du CHU. Restriction sur l'accès aux masques, puis aux blouses, puis aux charlottes... entraînant la crainte permanente de contaminer les patient-es non Covid, crainte de contaminer les collègues, crainte de contaminer nos familles.

Avec le surcroît d'incohérence : l'accès à la salle de détente doit se faire en nombre limité mais cette même salle se trouve au plein milieu du secteur Covid de l'hébergement. Allez comprendre !

Puis, l'épidémie a cédé du terrain et depuis le nombre de passages aux urgences ne cesse de s'amplifier entraînant une autre source d'angoisse : la gestion conjointe des 2 types de patient-es Covid et non-Covid.

Dans un premier temps, la direction demande l'individualisation des box mais comment faire avec la suppression de quelques 150 lits supplémentaires sur l'hôpital. Elle demande également le respect des gestes barrières dans la salle papillon avec le maintien des distances physiques, idem dans la salle d'attente ? Où allons-nous donc mettre les patient-es qui attendent d'être pris-es en charge ?

Bien sur nous signalons cette difficulté mais la direction répond qu'il ne faut pas ajouter de la catastrophe à la catastrophe jusqu'au moment où la catastrophe arrive.

Les temps d'attente s'allongent et forcément les tensions aussi, résultats une énième agression verbale à l'encontre des collègues et même une agression physique. Donc la direction fait machine arrière et nous replaçons 2 patient-es « masqué-es » par box avec un paravent entre eux-elles. Au final avec les mesures prises c'est retour à la normal.

En conclusion, les problèmes déjà dénoncés avant la période Covid vont revenir amplifier par la suppression des lits supplémentaires. Et l'entonnoir que forment les urgences va être encore plus visible. La solution nous la revendiquons depuis des mois en dénonçant sur le CHU : le manque de lit, le manque d'effectifs mais en y ajoutant le manque de protection. Nous rappelons que ce service est en grève depuis un an déjà et que la direction n'a proposé aucune solution à ce jour. A croire que notre direction se confine dans son inaction.

LA BIENVEILLANCE SELON LA DIRECTION !!!

Depuis le mois de mars, la communication de la direction sur la crise COVID a explosé, un bulletin par jour adressé à toutes les collègues par mail.

Une direction apparemment sur les dents, armée de visioconférence, de tableaux, de statistiques et prête à tout pour montrer qu'elle gère la crise.

Pendant cette période, il a été établi de tenir une séance de CHSCT par semaine. Pour celles et ceux qui l'ignorent, le CHSCT est l'instance où la direction et les représentant·es du personnel, dont les militant·es SUD, discutent des conditions de travail des agents du CHU.

SANS GRANDE SURPRISE, POINT DE DÉBAT MAÏS PLUTÔT UN POINT D'INFORMATION LORS DES PREMIÈRES SÉANCES.

En effet, à priori la direction n'entendait pas (pour ne pas changer !) porter au débat les nouvelles conditions de travail qu'elle imposait pour faire face à la situation sanitaire. Bien sur, nous n'entendions pas la laisser dérouler son plan sans y mettre notre grain de sel. C'est notre rôle de porter aux oreilles de la direction ses manquements sur la quantité de matériel de protection et ses abus dans la gestion de cette crise afin qu'elle apporte des solutions.



BIEN ENTENDU, CRISE OBLIGE, LA DIRECTION A ABUSE DE SON POUVOIR ET A DÉGAÏNE SON ARME ABSOLUE : LE PLAN BLANC.

Et là sans grande surprise, sous couvert de nécessité de service, elle va imposer des changements d'organisation dans les services sans se soucier nullement des conditions de travail des agent·es et de leurs vies personnelles.

Comme d'habitude, elle considère les agent·es comme des numéros de matricules que l'on gère bien facilement. En enlevant leur caractère d'être humains, elle se dédouane de tout sentiment. C'est sa définition de « management bienveillant ».

Comment cela se traduit sur le terrain ? Changement d'organisation de travail avec de nouvelles affectations, nouvelles amplitudes horaires, ASA (autorisation spéciale d'absence) imposées avec perte du temps de RTT, CA imposés également, absence de dépistage pour les agent·es en contact direct avec le virus, et bien sûr restriction sur les équipements de protection.

On jurerait que la direction, dans ces consignes, avait fait appel aux conseils contradictoires de la porte-parole du gouvernement.

Bien entendu, nous avons exigé un vrai débat lors de ces instances. Les conditions de travail des agent·es, quelque soit leur fonction au sein du CHU, restent notre priorité, ne laissons pas la direction

AU CHU COMME DANS LE RESTE DE LA SOCIÉTÉ, ENCORE ET TOUJOURS EN LUTTE CONTRE TOUS LES RACISMES !

LE RACISME

TUE

Substantif

Pour SUD santé sociaux, le racisme est mortifère et il doit être combattu sans compromission ni distinction des groupes, personnes ou communautés qui en sont les premières victimes, que ce soit dans nos services ou à l'extérieur.

Le racisme est un rapport de domination qui creuse les inégalités et discrimine au quotidien celles et ceux qui le subissent. Trouver un emploi, un logement, ou une formation, marcher dans les rues sans crainte ni sans se faire contrôler ou violenter par les forces de l'ordre, évoluer dans sa carrière, avoir un salaire décent... la liste est longue.

LE RACISME TUE TOUS LES JOURS, EN FRANCE ET AILLEURS : CRIMES RACISTES, VIOLENCES D'ÉTAT ET ORDRE POLICIER, EXPLOITATION AU TRAVAIL, SUR LES ROUTES DE L'IMMIGRATION.

Le racisme divise les salarié·es et plus largement les classes populaires, rendant ainsi difficile la nécessaire opposition

L'ABOLITION DE TOUTES LES FORMES DE RACISME NE DOIT PAS FAIRE DÉBAT

unitaire face aux politiques d'austérités, que ce soit dans nos services, établissements où dans la société. Société, qui de tout temps, s'est servi et continue de se servir du racisme pour mieux diviser les populations et ainsi les exploiter.

Alors, pour toutes ces raisons, nous continuerons sans relâche à dénoncer tous les racismes, quels qu'ils soient. Nous continuerons à soutenir et participer aux initiatives le combattant, comme celles, formidables par leur nombre et leur composition unitaire qui fument partout dans le monde. Et nous continuerons de rappeler à la direction ses obligations en la matière.

LE RACISME DIVISE ET TUE, QUELS QUE SOIENT LES GROUPES ET LES PERSONNES QU'IL VISE, DISCRIMINE ! NOUS DEVONS LE COMBATTRE !

L'écho

des fourmis

ÇA BOUGE EN PSYCHIATRIE

Pendant la période du Covid, ça a aussi bougé en psychiatrie. Pas seulement parce que le confinement a déstabilisé profondément les prises en charges des patient-es, que ce soit en intra et en extrahospitalier.

C'est l'information du départ de plusieurs psychiatres d'ici la fin de l'année 2020 (une dizaine à notre connaissance), sans remplacements annoncés, qui a alerté plusieurs équipes soignantes. En particulier les services des urgences psychiatriques et du CAC (Centre d'Accueil et de Crise) situés aux urgences de Trousseau. Ces départs posent de manière aigüe des questions sur les organisations des services, étant donné la place centrale aujourd'hui importante des psychiatres dans les soins.

Mais derrière ces déclencheurs, c'est l'ensemble de l'avenir du pôle de psychiatrie qui est posé. Car après un long silence depuis 2016, date à laquelle la direction a remis le couvercle sur des débats qui avaient eu lieu à propos d'une éventuelle désorganisation à venir dans le cadre du COPERMO, on réentend parler du regroupement de tous les services de psychiatrie sur le site de Trousseau d'ici 2026.

DES BRUITS DE COULOIRS PLUS QU'INQUIÉTANTS

Si la direction ne communique absolument pas sur le projet qu'elle mène en petit comité, il semble néanmoins que la réflexion aille bon train.

Déjà la direction avait annoncé que la déstructuration du pôle, comme pour tous les autres services du CHU, devait conduire à la suppression de lits (environ 50, passage de 230 lits d'HC actuellement à 180), et la suppression de 20 ETP. Déjà en soit, cette volonté, qui ne se base que sur un souhait d'imposer des économies, est inacceptable.

Mais dans le projet, c'est une remise en cause profonde de l'organisation des services et des soins dont il est en question. La direction, dans la droite ligne des visions scientistes de la psychiatrie qui a le vent en poupe, cherche à mettre à mal la sectorisation des soins psychiatriques.

LE SECTEUR ATTAQUÉ À TOURS COMME PARTOUT EN FRANCE

Le secteur, historiquement au centre de l'organisation des soins depuis la désaliénation de la psychiatrie dans les années 60, subit des attaques permanentes pour réduire les moyens attribués, mais aussi les principes et sa philosophie même : une même équipe pluridisciplinaire accompagne globalement dans tous les aspects et conséquences de la maladie mentale et de la folie les personnes au plus près de leur lieu de vie.

Concrètement, le secteur psychiatrique rattaché à une zone géographique devrait être en mesure d'apporter des réponses et des soins à toutes les personnes qui en ont

besoin et qui en font la demande. Au lieu de ça, la direction du CHU n'a de cesse depuis de années de multiplier les unités spécialisées hors secteur. Ce qui a pour conséquence d'éclater les prises en charge et le savoir faire des secteurs, tout en diminuant leurs moyens de fonctionner.

Il est donc possible d'entendre actuellement que la direction envisage dans une désorganisation du pôle à venir la « déssectorisation de l'intra-hospitalier ». Ce qui voudrait dire le maintien des soins en dehors de l'hôpital par secteur géographique (enfin ce qu'il en reste à la vue de la multiplication des unités spécifiques, traumatisme, suicide, précarité...), tout en organisant les unités d'hospitalisations complètes sur la base d'autres critères, comme les diagnostics médicaux ou les modes d'hospitalisations (ce ne sont que des hypothèses).

En plus de poser des questions profondes sur la nature des soins proposés avec ses organisations, « la déssectorisation de l'intrahospitalier » est une idée totalement absurde, car il ne saurait y avoir de secteur sans une unité de l'équipe soignante quelque soit le type d'unité.

S'ORGANISER POUR FAIRE ENTENDRE NOTRE VOIX

Face à ces alertes, les syndicats SUD, CGT et FO ont proposé un temps d'échanges et d'organisation à l'ensemble des agents du pôle, quelques soient leurs fonctions, afin de décider collectivement ce que nous devons faire pour défendre nos organisations collectives de travail, et nos outils de prise en charge de la folie, en respectant leur histoire et leur diversité.

Enfin de poursuivre la réflexion et la construction d'un discours commun, rassemblant un grand nombre de soignant-es du pôle de psychiatrie, nous avons donc décidé collectivement :

- ◆ De poursuivre la mise en place d'un collectif des soignant-es de psychiatrie du CHU, qui se donne pour objectif de réfléchir aux sujets posés en psychiatrie au CHU afin d'aboutir à des positions communes, d'exiger d'être informé-es des débats et projets du pôle, et de porter nos positions auprès de la direction le plus collectivement possible.
- ◆ De programmer une nouvelle réunion d'échanges dans la deuxième partie de septembre.
- ◆ De mettre en place un groupe d'échanges et d'informations ouvert à l'ensemble des collègues qui le souhaitent.

Tout-es les collègues qui se sentent concerné-es sont invité-es à rejoindre ce groupe de réflexion, afin de participer à une réflexion commune sur l'organisation de la psychiatrie au CHU de Tours.

L'écho

des fourmis

CAPITAINE... OH CAPITAINE,

Comme vous le savez, la crise Covid a mis en lumière sur la nécessité de redonner des moyens au service public hospitalier.

Il y a un an, « l'état répression » nous gazait. Pendant la crise, le président nous rebaptisait en héros de guerre. Maintenant le nouveau ministre de la santé tente de négocier l'impensable : des revalorisations minimalistes contre la flexibilité du temps de travail.

Localement, nous voyons bien que les choses ont changé. Attention ! Pas sur le terrain, ni pour nos conditions de travail. Mais dans les discours de nos dirigeant·es.

Tout le monde veut profiter de l'aura dont bénéficient aujourd'hui les hospitalier·es auprès de la population, quitte à changer son discours. C'est pourquoi nous sommes resté·es bouche bée devant un article du 24 mai 2020.



Cet appel, signé entre autres par le maire de Tours et Président du Conseil de Surveillance du CHU, dénonce : « toutes ces politiques issues de tableurs appliquées sans discernement ont affaibli les hôpitaux, de référence ou de proximité, en diminuant leurs capacités matérielles et humaines, les transformant en établissements à flux tendus, débordés par l'épidémie malgré l'engagement et le professionnalisme dont les hospitaliers ont fait preuve. La traduction en a été des pertes de chance pour des malades et des décès qui auraient pu être évités. Oui, la première chose à faire est de reprendre une distance sanitaire avec les oukases des cost-killers et autres COPERMO. »

(La tribune 24/05/2020).

Nous rappelons que c'est ce même Maire de Tours que nous avons interpellé à maintes reprises pour dénoncer

le plan Copermo et les politiques de casse et de baisse de moyens menées au CHU. Il a toujours soutenu l'action de la direction, sourd aux alertes.

Ce n'est que maintenant que le second tour des élections municipales se profile, que la veste de bon gestionnaire se retourne en vitesse en blouse blanche défenseuse de notre système de santé.

LA DG NOUS PREND POUR DES TANCHES

Autre article, autre déclaration. Celle de la Directrice du CHU en personne dans le média 37 degré du 3 juin dernier. Cette dernière donne son avis sur la gestion de la crise. Et devinez quoi elle trouve judicieux de comparer les hospitalier·es ??? à... «[...] un banc de poisson qui se forme et nage en formation ». Il faut croire que la direction tient beaucoup à son image piscicole car après avoir déclaré que les viviers étaient vides, nous voilà encore métamorphosé·es en... poissons.

Plus loin dans l'article, le journaliste interroge notre Directrice sur la question des salaires et des mobilisations, elle semble en accord avec nos demandes de revalorisations mais seulement pour les infirmier·es et aides-soignant·es. Rien pour les autres personnel·les.

Nous y apprenons aussi qu'elle soutient les mobilisation?!? Un bémol quand même, elle demande la révision du statut de fonctionnaire du service public hospitalier pour avoir plus de marge de manœuvre.

Mais dans quel but obtenir une main d'œuvre plus malléable ? Pour continuer à mener leurs politiques néfastes tout en tentant d'empêcher toute forme de contestation. Nous voyons bien le soutien de notre direction à la mobilisation de l'hôpital : elle décroche nos banderoles !!!

N'ATTENDONS RIEN DE CELLES ET CEUX QUI DEPUIS DES ANNÉES DÉGRADENT AVEUGLEMENT DU VOLONTAIREMENT NOS CONDITIONS DE TRAVAIL. LES RETOURNEMENTS DE VESTES ET BEAUX DISCOURS NE SONT QUE DES LEURRES. ILS DOIVENT ÊTRE BALAYÉS PAR LA MOBILISATION QUI SE CONSTRUIT ACTUELLEMENT, POUR UNE AUGMENTATION NÉCESSAIRES DES MOYENS POUR LA SANTÉ.

FASHION COVID

Le printemps 2020 aura indéniablement un parfum d'inédit. La virulence de cette pandémie, l'infiltration du virus tant au niveau physique que psychologique, laisseront des traces indélébiles dans les vies de chacune-s.

Au niveau national, pour dissimuler sa non-anticipation ou son incompétence, notre gouvernement nous a abreuvé de discours totalement irréalistes et contradictoires, du type « *pas d'inquiétude, la France est prête* » ou encore « *il n'est pas nécessaire de porter un masque* » !!! Et l'on en passe...



Cette succession de discours contradictoires de nos décideuses n'ont servi qu'à semer le trouble et l'incompréhension au sein de la population.

A L'hôpital, ce fût la même problématique. Les hospitalier-es réclamaient des moyens pour dispenser des soins de qualité à l'ensemble de la population et s'alarmaient des risques si une crise sanitaire survenait. Eh bien, la crise a été là. Et le Coronavirus a servi d'électrochoc dans la prise de conscience de toutes et tous que notre système de santé est bien à la peine et que les demandes des hospitalier-es étaient belles et bien justifiées.

Au CHU de Tours, on jurerait avoir vu jouer une mauvaise pièce de théâtre. Dans les services de soins, un jour les masques ne servaient à rien, (on rigolait aux nez des agent-es en leur répondant que porter un masque est inutile !), d'autres jours ils devenaient obligatoires ! D'autres jours, le savon était suffisant mais le lendemain il n'était plus virucide.

MESURES DE PROTECTION MISES EN PLACES SUR LE CHU

Tout d'abord le rationnement des masques : étant en pénurie, les cadres ont mis sous clés les masques et en donnaient au compte goutte. Si un masque était souillé après un soin et qu'il fallait en changer, il fallait se justifier d'avoir explosé le quota (de 2 pour le jour et 3 pour la nuit) pour en avoir un supplémentaire.

Sans parler de l'arrivée de masques FFP2 périmés de 2014 qui sentaient mauvais et dont les élastiques lâchaient ! Avant de faire un soin, il fallait prier pour que l'élastique ne casse qu'une fois le soin terminé !

La pénurie de surblouses au CHU a aussi été aussi importante ! On demandait aux agent-es de garder les surblouses et de les changer seulement 1 fois par équipe.

- ♦ Il a été reçu toutes sortes de surblouses complètement inadaptées pour des services de soins !
- ♦ Il y a eu les surblouses avec les manches extra-larges, les agent-es ont dû faire preuve d'ingéniosité en fermant les manches avec des bandes ou du cohéban.
- ♦ Il y a eu aussi les surblouses avec ouverture devant avec capuche. Pour être protégés, les agents devaient mettre l'ouverture derrière mais la capuche se retrouvait devant !

Et pour finir les surblouses censées être à usage unique mais qui étaient lavées pour être réutilisées !

CETTE PANDÉMIE AURA UN AVANTAGE, C'EST QUE NOS GRANDS COUTURIERS POURRONT S'INSPIRER DE NOS BELLES TENUES DURANT LE COVID !

RETOUR EN IMAGE SUR CETTE SUPERBE MANIFESTATION UNITAIRE DU 16 JUIN A



CORONAVIRUS, L'HÔPITAL A T'IL VRAIMENT TENU LE COUP? PAS SÛR, VU LE PRIX À PAYER ET LES MILLIERS DANS LA RUE LE 16 JUIN !

On le savait, la crise du coronavirus a fortement percuté le service public de santé. Fragilisé par les politiques des gouvernements. Tous les établissements du département ont été touchés, EHPAD, CHU de Tours, Centres Hospitaliers...

Comme partout, parce que les salarié·es ont choisi de travailler dans ces services pour prendre soin des usager·es, iels ont été au rendez-vous de la crise sanitaire liée au Coronavirus, au côté de toutes et tous, sans aucune distinction.

PAR CONTRE, SI LE GOUVERNEMENT ET LES TUTELLES ONT PU COMPTER SUR NOUS, L'INVERSE N'A PAS ÉTÉ LE CAS DU TOUT.

Les agents, très majoritairement des femmes à petit salaire ont été, et le sont toujours d'ailleurs, en première ligne, sans les moyens de protection nécessaires. Masques, gels hydro-alcooliques, surblouses, tests, tout a manqué et a dû être rationné au mépris de la sécurité. C'est toujours la cas alors que le virus circule toujours et que le risque d'une 2ème vague n'est pas totalement exclu.

Les risques pris par les agents ont été énormes. De très nombreux salarié·es ont été contaminés. Les 1er chiffres issus d'une étude nationale de la CGT portant sur 550 000 salarié·es du secteur de la santé estime à 11 900 le nombre de personnels soignants malades du Covid-19.

Les chiffres du ministère, comme ceux de l'ars Centre Val de Loire ou du conseil départemental 37 sont toujours attendus malgré nos demandes. Par exemple, au CHU de Tours, des collègues en contact avec des patient·es diagnostiqué·es Covid + à posteriori n'ont pas été testés alors qu'ils avaient été en contact avec seulement un masque chirurgical pour toute protection.

Ne devait-on pas tester, isoler, prévenir? D'autant plus que l'académie de médecine et des chercheuses estimaient que les hôpitaux étaient de possibles clusters et sources de contamination. Les salarié·es peuvent maintenant se faire tester mais à posteriori.

Les conditions de travail étaient déjà difficiles comme le prouvent les multiples mobilisations des salarié·es depuis plusieurs années, tous établissements et services confondus, pour dénoncer les plans d'austérité successifs qui ont cassé notre système sanitaire. Tout ça sans pourtant être écouté·es et en étant même réprimé·es.

AVEC LA CRISE SANITAIRE, LES CONDITIONS DE TRAVAIL SE SONT LARGEMENT DÉGRADÉES.

Pour faire face, plans blancs et plans bleus ont permis de faire voler en éclats les organisations de travail, les horaires, de pressurer encore plus les personnels, de les rendre hyper flexibles. La charge de travail mentale et physique a explosé. Et cela continue ! Certaines procédures dégradées perdurent, faute de personnels suffisant.

Les risques pour les usager·es ont également été énormes et le sont toujours. Pour celles et ceux pris en charge sans les moyens de protection suffisants, mais aussi pour celles et ceux dont les prises en charge habituelles ont été suspendues par manque de lits, de places et d'effectifs pour les accueillir.

LES PLUS FRAGILES ONT ÉTÉ LAISSÉ·ES DE CÔTÉ, TOUT S'EST ARRÊTÉ.

Le secteur sanitaire n'a pas pu soigner et accompagner tout le monde, celles et ceux atteint·es par le coronavirus mais aussi celles et ceux souffrant d'autres pathologies ou nécessitant d'être accompagné·es socialement. Le retard pris a forcément des conséquences et les pertes de chances ont été réelles. Une étude provisoire de l'INSEE vient de montrer, entre le 1er mars et le 30 avril, une surmortalité générale de 26% par rapport à 2019 en France, de 15% en centre Val de Loire par rapport à 2019, de 8,5% en Indre et Loire par rapport à 2019. Les populations les plus défavorisées sont les plus touchées.

Le pire dans tout ça, c'est que le gouvernement et les tutelles n'ont rien compris, ou plutôt si. Au lieu de

stopper toutes ces politiques mortifères d'économie, qui font payer un lourd tribut aux salarié·es, aux usager·es et à la population la plus fragile et précaire, ils les poursuivent et vont même les amplifier.

Le Ségur n'avance rien sur les rallonges budgétaires qui sont indispensables. Les primes qui divisent les agents, les médailles et autre hommage le 14 juillet, sont des insultes pour celles et ceux qui ont été et sont toujours au boulot dans des conditions dégradées.

Les augmentations de salaires restent à voir. En parallèle, les restructurations, fermetures de services et d'établissements, les suppressions de postes se poursuivent. La marchandisation de la santé est toujours de mise et les plans d'économie sont toujours appliqués sans états d'âme par les directions et les tutelles.



....POURTANT, LA SANTÉ N'A PAS DE PRIX.

Il faut dès maintenant des budgets à la hauteur des besoins pour faire face, tenir le coup sur la longueur et prendre soins de toutes et tous, l'embauche immédiate de personnels supplémentaires en nombre, titulaires, l'augmentation générale des salaires, du matériel pour tous les personnels, quelque soit leur métier, dans la sous-traitance y compris, la reconnaissance automatique en accident et maladie professionnelle pour les agent-es touché-es, le respect de la réglementation du travail, des repos hebdomadaires, des congés annuels, l'arrêt évident de toutes les restructurations en cours ou à venir, des fermetures de services et d'établissements, l'arrêt des méthodes de management pathogènes existant.

C'est tout cela que, massivement, les salarié-es de la santé, soutenu-es par la population, sont venus clamer haut et fort le 16 juin dans la rue.

Plus de 4000 à Tours et des milliers partout en France, du jamais vu !

C'est le minimum vital ! La nécessaire bataille pour améliorer notre service public de santé est plus que jamais d'actualité, dans l'unité la plus large des organisations

syndicales et des collectifs, des salarié-es, syndiqué-es, non syndiqué-es et des usager-es. C'est ainsi que nous gagnerons. C'est ce que défend SUD dans les réunions unitaires locales et nationales.

Les moyens budgétaires doivent être augmentés de manière significative et pérenne. Les politiques d'austérités définitivement arrêtées. Les hôpitaux et les EHPAD ne sont pas des marchandises. Ils sont en première ligne au quotidien et pour affronter les crises. Ils doivent être définitivement sanctuarisés avec tous les moyens nécessaires à leur bon



CE N'EST PAS À NOUS DE PAYER LA CRISE, NOS VIES VALENT PLUS QUE LEURS PROFITS !

La crise du coronavirus a mis en lumière les profondes fractures et inégalités de notre société, où 1% de la population détient plus que les 99% restant.

Ce sont les plus défavorisé-es, et en particulier les femmes, qui ont payé le plus lourd tribut à la crise : confinement dans des logements étroits, contaminations, décès, diminution de l'accès aux soins, à l'éducation, chômage, licenciements, perte de leur emplois et de leur rémunération, violences domestiques, augmentation des charges de travail, dégradation des conditions de travail, violences policières.

La liste est longue.

Après la crise sanitaire, c'est la crise financière (annoncée bien avant la Covid) et économique qui arrive. Le gouvernement et le patronat ont bien l'attention de nous les faire payer. Sous couvert de faire repartir l'économie pour maintenir le profit des 1%, on voit arriver pour les 99% tout un tas de mesures délétères sur les conditions de vie et les conditions de travail: déréglementation du droit du travail, attaque sur les 35h, augmentation des contrats précaires, fermetures d'usines et les licenciements qui vont avec, diminution de l'accès aux soins ou à l'éducation., ...

Portant, cette crise sanitaire a aussi permis de voir qu'on pouvait vivre autrement, lever le pied, travailler moins, polluer moins, trouver des solidarités.

Elle a également révélé que les métiers les plus utiles étaient

les moins bien payés, et que les biens communs devaient être sanctuarisés.

Alors certes, ce n'est pas au profit des 1% mais il est temps de renverser la vapeur au profit des 99%.

ALORS, PAS DE RETOUR À L'ANDORMAL.

Ce que révèle cette période c'est qu'il faut absolument changer de société. Et c'est possible contrairement à ce qu'on nous répète en boucle.

Un exemple: pour augmenter le budget de la sécurité sociale et donc augmenter les moyens alloués à la santé, il suffit d'augmenter les salaires dans tous les secteurs, de baisser le temps de travail, d'embaucher et de

stopper les exonérations sociales qui ne profitent qu'aux patron-nes et aux actionnaires.

Plus de salaires

= plus de cotisations sociales

= plus de budget pour la sécu.



PARCE QUE NOUS VOULONS CONTINUER À DÉFENDRE L'HÔPITAL PUBLIC, SUD SANTÉ SOCIAUX CLAQUE LA PORTE DU SÉGUR !

Les déclarations présidentielles pendant la crise COVID étaient sans ambiguïté.

Le Président Macron a défendu tour à tour "l'Etat Providence" et les services publics comme des "biens précieux", "la santé gratuite sans condition de revenu, de parcours ou de profession" "un plan massif d'investissement et de revalorisation des carrières pour l'hôpital". Il a reconnu "une erreur dans la stratégie annoncée", erreur qu'il qualifie comme très "cruelle" pour "lui-même".

C'est pourquoi la Fédération SUD Santé Sociaux s'est impliquée dans le Ségur de la santé. Malheureusement, dès la réunion plénière introductive du 26 mai, la position ministérielle n'était plus en phase avec les engagements présidentiels.

LA TRAHISON DES ENGAGEMENTS PRÉSIDENTIELS !

SÉGUR DE LA SANTÉ

Il ne s'agissait plus pour le gouvernement que de se satisfaire de la politique menée avant et pendant la crise COVID... et de l'accélérer, avec, peut-être, quelques mesurées tirées du Ségur pour donner l'apparence d'une concertation réussie.

Face à ce changement de paradigme, la Fédération SUD Santé Sociaux a donc

posé un préalable à toute négociation supplémentaire, préalable issu des revendications unitaires portées pendant les mois de mobilisation hospitalière :

- ♦ L'obtention immédiate de 300 euros de salaire net par mois pour tou·tes les hospitalier·es
- ♦ La mise en stage de tou·tes les contractuel·les présent·es dans nos établissements
- ♦ Un moratoire sur les fermetures de lits et la réouverture de moyens là où c'est nécessaire.

Comme nous le craignons, à la place de négociations et de l'urgence à répondre aux attentes des hospitalier·es, on nous a présenté un concept de réunion "brainstorming", en nous mettant face à une page blanche ignorant toutes les mobilisations hospitalières de 2019 et 2020...

Dans ce Ségur, Nicole Notat est animatrice sans moyens ni marge de négociation : pas de propositions chiffrées, aucune enveloppe destinée aux augmentations de salaires, disparition de la gratuité du soin, rien sur l'objectif d'extraire la Santé des "lois du marché".

Dans ces conditions, le Ségur fait partie intégrante du problème, et pas de la solution. Y rester aurait été cautionner le stratagème du gouvernement et trahir les

hospitalier·es en lutte depuis plus d'un an, et ne pas tenir compte de l'urgence de leur situation.

STRATÉGIE GOUVERNEMENTALE ET CHANGEMENTS ANNONCÉS

Le 18 juin, des pistes du Ségur ont été rendues publics. A la suite des premières annonces du premier ministre, on peut cerner ce qui risque de ressortir de cette mascarade.

Augmentation des salaires

Stratégie du gouvernement : éteindre l'incendie avec des promesses salariales. Pour le moment le niveau des augmentations à venir n'est pas connu. Il est évident que le gouvernement n'avait plus le choix face à l'indécence des niveaux de salaire, en particulier des catégories C.

Mais derrière les effets d'annonce, attention aux stratégies de division (voir les précédentes primes), et surtout les contreparties à ses augmentations. Car sans financements supplémentaires de la sécu, le gouvernement reprendra en conditions de travail ou en moyens pour le système de santé ce qu'il va attribuer en augmentation de salaire.

Et bien sûr il en profite pour avancer le salaire au mérite et l'individualisation des salaires.

Conditions de travail

Au-delà des discours creux sur l'attractivité de la FPH, rien sur les créations de postes, l'augmentation massive des effectifs. La précarisation des salarié·es va continuer et s'amplifier. Comme dit plus haut, les salaires prennent toutes la place pour masquer que ce n'est qu'une partie du problème. Combien de salarié·es quittent la FPH non pas pour des raisons liées aux rémunérations, mais parce que le travail en lui-même est insupportable ?

Catégorie B pour les Aides-soignantes

Depuis des années cette revalorisation est discutée au ministère. Si elle est souhaitable, pas à n'importe quelle condition. Surtout pas en supprimant la catégorie active pour partir plus tôt à la retraite ou en imposant des glissements de tâches qui ont pour but de faire des économies sur les dos des salarié·es.

LA SOLUTION, C'EST LA MOBILISATION !

La fédération SUD Santé Sociaux a quitté l'arnaque du Ségur pour continuer à construire le rapport de force qui permettra de renverser la vapeur, obligeant le gouvernement à se mettre autour de la table, sans intermédiaire et à ouvrir de véritables négociations.

LA JOURNÉE DU 16 JUIN EST POUR SUD LA PREUVE QUE L'ÉNERGIE ET LA COLÈRE DÉPASSE LE CADRE FROID DES DISCUSSIONS VOULUES PAR LE GOUVERNEMENT. CONTINUONS TOUTES ET TOUS ENSEMBLE À PORTER NOS REVENDICATIONS QUI PASSE OBLIGATOIREMENT PAR L'AUGMENTATION MASSIVE DU BUDGET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, MESURE QUI N'EST JAMAIS ÉVOQUÉE, ET QU'IL FAUT DONC IMPOSER.



Solidaires Unitaires Démocratiques

Les contacts et militant-es syndicaux-ales sont à votre disposition en cas de besoin ou pour tout renseignement.

Permanences du lundi au vendredi de 9h à 17h à Bretonneau: Tel/fax: 7 3762 / 02 47 47 37 62

Permanences les mercredi et jeudi de 9h à 17h à Trousseau: Tel: 7 8417 / fax 7 8418

Permanences le jeudi de 9h à 17h à Clocheville: Tel 7 9592 / 02 34 38 95 92

DECT du CHSCT (Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail): 7 07 84

Et de 8h00 à 20h00: 06 15 08 62 22 - Mail: sudsantesociaux37@gmail.com - Site: www.sudsantesociaux37.org

BELLAH Jamal		75579	Oncologie médicale	73762
	UCPA			
BENHARRAT Afif		72727	GUILBERT Marie-Christine	78827
	UCPA		Neuro-chir Bretonneau	
BOUCHET Thierry		71564	HAMEAU Sébastien	76921
	Blanchisserie		Neuro-chir Bretonneau (nuit)	
BOUTANT Bruno		78417	JOLYET Valérie	73762
	Jardin Trousseau		Imagerie Bretonneau	
BULIAN Mario		72077	MERLET Sandra	78827
Service électrique Trousseau			Neuro-chir Bretonneau	
BRUNET Charlène		73762	METAIRY Frédéric	73762
	UDTA		SICS Radio	
CHOUPEAUX Véronique		78727	MONGAULT Charlie	71638
Pharmacie Trousseau			Psy B rdc	
COGNARD Marie Laure		74289	NIQUET Pascal	77836
ORL Bretonneau			Logistique hôtelière	
COGNEE Cécile		70664	PAPIN Philippe	78417
Neuro Bretonneau			Pôle anesthésie réa Trousseau	
COQUEREAU Isabelle		78128	PARCE Céline	78755
Dermato A			Vaguemestre	
COUPET Isabelle		70664	PINEAU Samantha	73540
Psychiatrie D			Brancardage Bretonneau	
DAMAS Alexis		75974	POTTIER Thierry	73794
Unité EMLA			Sureté accuei Bretonneau	
DEBON Christophe		74678	POUJOL Anthony	73762
Chambre funéraire Trousseau			Logistique hôtelière	
DENIZOT Corinne		76921	PRINTANIER Emilie	78129
Neuro-chir Bretonneau (nuit)			Dermato C	
DOREAU Fabienne		78366	SEGUIN Damien	73762
Admission Trousseau			SICS	
DUVERGER Françoise		76921	nuit	
Neuro-chir Bretonneau (nuit)			Bre-	
FERNANDES Olivier		72727		
UCPA Trousseau				
GADRAT Nicolas		75730		
Manutention Trousseau				
GALMARD Julie		73785		
Pneumologie				
GARNIER Anita		79000		
Urgences Trousseau (nuit)				
GERMAIN Michèle		73762		
Consultations Trousseau				
GIRARD Marie-José		74289		
ORL Bretonneau (nuit)				
GOUMARD Cédric		72108		
Sécurité Trousseau				
GUESNIER Maryse				



**Ce journal est gratuit. Il est financé et imprimé par le syndicat SUD et tiré à 2500 ex.
Les articles non signés sont votés et assumés collectivement par le conseil syndical SUD.**

AU THEATRE CE SOIR

« Merci, Mais Non merci ! » Aux éditions La comtesse de Cyanure

Mme Naïve de l'étonnée : Oh Merci... Merci Pour vos Mercis... ça nous touche vraiment...

Mme De syndiquée : Heu excuse-moi, tu remercies qui exactement ?

Mme Naïve de l'étonnée : Bah je remercie... tu sais bien pour les dons de café, de pâtisseries, de chocolat. Les levées de fonds... tout ça, notre vie à l'hôpital sera tellement mieux maintenant !

Mme De syndiquée : Ah je comprends, il est vrai que les marques de soutien, et les dons de gourmandises nous ont apporté-es un peu de réconfort pendant cette période catastrophique ! Mais ces dons ne suffiront pas pour améliorer nos conditions de travail.

Mme Naïve de l'étonnée : Ah mais si ! Certaines entreprises ont fait des dons de congés ! Donc cette année nous pourrons toutes enfin espérer avoir nos 3 semaines de congés consécutifs cet été! Et tu sais, tout le monde a compris que nous manquions de collègues, de moyens et de lits : pleins de chanteurs ont reversé de l'argent aux hôpitaux de France, du coup ils vont ré-ouvrir des lits, titulariser nos collègues contractuelles et embaucher, embaucher, embaucher!

Mme De syndiquée : Non pas vraiment ! Tu sais, alors que le déconfinement était à peine prononcé que dans plusieurs hôpitaux les projets de déstructuration et suppressions de lits ont repris. Nos collègues contractuelles le sont toujours, les arrêts peinent toujours à être remplacés, et la surcharge de travail pèse toujours sur les épaules des agents hospitaliers.

Mme Naïve de l'étonnée : Mais nous allons tout de même avoir LA prime, et ils vont revaloriser nos salaires. C'est la comtesse de Ségur qui l'a dit .

Mme De syndiquée : Mon amie, si la prime était versée à toutes au même niveau, tout l'intérêt clivant et injuste d'une prime serait perdu, alors on choisit pour diviser. Et je suppose qu'en parlant du Ségur de la Santé tu espères que de vraies discussions auraient lieu... Mais aucune enveloppe n'est prévue pour les salaires, le Ségur envisage la disparition de la gratuité des soins et la flexibilité du temps de travail en remettant en cause les 35 heures...

Mme Naïve de l'étonnée : Je tombe des nues, ce coup ci j'y ai cru... ils voulaient même nous décerner une médaille et nous rendre hommage dans la rue le 14 Juillet... quelle déception!

Mme De syndiquée : Ecoute moi bien : cet hommage nous allons nous le rendre nous même, nous remplaceront ces médailles par nos banderoles, et le défilé par la mobilisation du 14 juillet ! Voila le seul moyen d'imposer plus de moyens pour l'hôpital public !

Mme Naïve de l'étonnée : Alors plus que jamais il faut continuer à descendre dans la rue. On recommence?

Mme De syndiquée : Je dirais même mieux, on continue , ON LACHERA RIEN!



SUD santé sociaux CHU de Tours

Suivez toute l'actualité des luttes du CHU sur notre page Facebook « [SUD Santé Sociaux CHU de Tours](#) »