



LETTRE OUVERTE

Ça va chauffer (encore) cet été dans la santé, le social et le médico-social !!!

Ce 20 juin 2023, pour la 3^{ème} année consécutive, la CGT lance une alerte sur la situation plus que préoccupante dans les établissements de santé, du social et du médico-social du département 54 en amont de cette période estivale. Cette situation de conditions de travail dégradé amplifie les risques déjà existants et connus pour les salariés et par conséquent pour le public accompagné.

De manière générale, les éléments qui nous remontent sont encore plus inquiétants que l'année précédente :

1) Dans le travail social

- Epuisement généralisé des équipes,
- Augmentation des démissions et des ruptures conventionnelles (dans certains établissements),
- Augmentations du nombre et de la durée des arrêts de travail,
- Des inaptitudes pouvant aller jusqu'au licenciement,
- Des accidents du travail (AT) causés par des actes d'agressions parfois d'une grande gravité et qui amènent à un climat de travail insécurisant,
- Des difficultés de recrutement pour combler les postes vacants mais aussi ceux des collègues en congés (pour beaucoup non remplacés) entraînant une charge de travail supplémentaire pour les salariés restants en poste de travail,
- Surcharge du travail sur tous les métiers,
- L'inflation actuelle pèse également sur les accompagnements dans le social et médico-social : l'évolution du poids du coût des énergies dans le budget contraint des structures a pour conséquence de rogner sur les budgets de remplacement de personnels absents,
- Perte de sens au travail consécutive à
 - ✓ Des injonctions paradoxales,
 - ✓ Des obligations du travail administratif au détriment de l'accompagnement social et éducatif (sans moyens humains et matériel supplémentaires), le montage de projets en faisant face à des démarches administratives et contraintes budgétaires, la protection des résidents sans solution d'orientation adaptée,
 - ✓ La détérioration des services publics comme la psychiatrie, la justice, l'enfance, les hôpitaux, l'hébergement d'urgence, ...
- Recours accru à l'intérim y compris sur des fonctions éducatives (coût financier et insécurisation du public) qui auront des conséquences sur les conditions d'accueil et de prise en charge de nos publics,
- Augmentation du recours aux postes « faisant fonction » et non formés,
- La non attribution du SEGUR de la Santé à tous, accentuée encore plus le manque d'attractivité du secteur et une iniquité de traitement entre collègues, etc.

Union Syndicale CGT Santé et Action Sociale de Meurthe-et-Moselle

Quelques exemples parlants :

• **REALISE :**

- Plusieurs droits d'alerte sont toujours en cours,
- 80 mesures d'Ordonnances de "Placement Provisoire" sont en attente en Meurthe-et-Moselle donc des enfants laissés en famille mais qui attendent encore une place en foyer pour protection des enfants en danger.
- Fort turn-over et recours à l'intérim avec des professionnels non-formés, ce qui engendrent des situations très tendues dans les Maisons de l'Enfance à Caractère Social et parfois même des professionnels se retrouvant seul à encadrer un groupe complet d'enfants !

• **JB THIERY :**

- Les professionnels font, en plus de leur temps de travail effectif, du bénévolat pour pouvoir assurer leurs missions à leur terme,
- Le temps dédié aux réunions d'équipe est détourné pour répondre à d'autres injonctions de l'employeur (les salariés roulants en sont exclus de fait),
- La part de plus en plus importante de l'administratif au détriment du reste (sans moyens humains et matériels),
- Des difficultés d'accès à la formation, ...

• **AEIM :**

- Une intensification de la production en ESAT pour compenser les déficits de financement public,
- Plan de formation insuffisant,
- Mise en place d'un logiciel de gestion des temps de travail qui génère des erreurs de paies et porte préjudice aux salariés,
- Une rigidification des organisations de travail,
- Des salariés confrontés parfois à la violence des publics accompagnés, ...

• **Association ARS :**

- Agressions de plus en plus graves du fait de publics accueillis sur des dispositifs non adaptés (relevant de la psychiatrie sur des dispositifs du médico-social type FAM, LHSS),
- Arrêt du financement de certaines missions et de manière soudaine (mission « gérontologie Adoma », « mission Réfugiés » dû à un appel à projet « Plateforme AGIR », arrêt du financement de l'alimentation sur les Repas du Soir-RDS-),
- Manque de dispositifs alternatifs pour l'accueil du public de la rue avec des pathologies psychiatriques,
- Conditions d'accueil détériorées et non adaptées sur l'hébergement d'urgence (vétusté, pas adapté à la typologie des familles), ...

• **Fondation La Vie au Grand Air à Briey :**

- 4 salariés viennent d'être honteusement mis à pied 10 jours pour défaut de surveillance alors que depuis 2022, la Direction a eu la transmission des résultats d'une expertise pointant les difficultés organisationnelles et la montée des risques psychosociaux dans la structure ! Rien n'aura été fait et aujourd'hui, elle se défausse sur les salariés !

Partout, le dialogue social se détériore dans les établissements :

- Droits d'alerte pour Danger Grave et Imminent (DGI),
- Procédure Info/Consultation du CSE non respectée par l'employeur,
- Remise en cause pernicieuse des 35h,

- Entraves régulières et discrimination syndicale (non transmission des documents dans les délais impartis, etc),
- Pression et déstabilisation de certains cadres sur des représentants du personnel pour l'exercice de leurs missions,
- Non-respect des procédures légales malgré les mises en demeure et les injonctions de l'inspection du travail, comme par exemple DUERP non actualisé sur les établissements
- Qualité de Vie et Conditions de Travail-QVCT est une vaste fumisterie !

2) Dans les hôpitaux, maternités et cliniques

En Psychiatrie (au CPN)

Nombreuses fermetures de services de proximité (encore récemment l'antenne enfants et adolescents du Champ-le-Bœuf), à l'heure où l'accès aux soins se complexifie toujours davantage.

La mise en place de SAS (service d'accès aux soins avec régulation téléphonique) voulue par notre ministre de la santé ne permettra pas une meilleure orientation des patients, mais plutôt un renoncement pour beaucoup d'entre eux. L'accueil en psychiatrie ne peut passer que par l'humain, il doit être incarné, au risque sinon de renvoyer le patient à sa souffrance et sa solitude.

Déjà en septembre 2022, lors d'une rencontre avec le délégué territorial 54 de l'ARS, nous constatons que la prise en charge des patients hospitalisés se limitait souvent à satisfaire les besoins primaires faisant fi de l'aspect thérapeutique attendu, faute de moyens humains. Quant à la sortie de l'établissement, l'absence de structures de réinsertion et médicosociales, ne permet pas aux personnes les plus précaires de trouver un cadre de vie sécuritaire, les condamnant ainsi à l'errance et la chronicisation de leur pathologie

De nombreux patients « accueillis » en surnuméraire (des services à +3 ou +4 lits), pour des équipes épuisées et en sous-effectif qui ne trouvent comme seule solution pour supporter leur travail, que la demande de travailler en 12 heures. Ce qui devrait leur permettre d'être présents moins de jours sur leur poste, et qui ne peut que nous alerter. « Devrait », puisque **les doubléments de postes, les rappels sur les congés ou temps de repos sont des pratiques régulières pour tenter d'assurer un effectif minimal dans les services.**

La prise en charge en ambulatoire n'offre pas de meilleures garanties pour un accompagnement satisfaisant, délai d'accès aux soins toujours plus longs pour une prise en charge très hypothétique. Ajoutons également, la demande faite, depuis plusieurs étés maintenant, aux soignants de l'ambulatoire, sous couvert de solidarité, de conserver des journées sans activité afin de pouvoir « dépanner » en service intra hospitalier. La demande énoncée se résume donc à : renoncez à accueillir vos patients et prenez en charge ceux que vous ne connaissez pas. Le soin psychothérapeutique ne peut évidemment pas s'exercer dans ces conditions.

Nous dénonçons également les glissements de tâches et missions, par exemple recrutement d'éducateur spécialisé pour pourvoir des postes d'assistant social. La pluridisciplinarité est une richesse de l'hôpital public, et les agents ne sont pas interchangeables. Chaque profession possède ses spécificités, chacune peut apporter dans la prise en charge des patients, chacune apporte une forme de soin. Ces soins ne peuvent que s'envisager de façon globale, le patient ne peut se résumer à un symptôme. La prise en charge des patients est donc

régulièrement insatisfaisante, se résumant, faute de moyens à une prescription médicamenteuse.

*Pour preuve, concernant **la pédopsychiatrie**, un article du 13 mars 2023 (Santé mentale et soins psychiques de l'enfant : la surmédication dépasse toutes les bornes scientifiques, THE CONVERSATION) alerte sur l'augmentation massive de prescriptions de plusieurs molécules chez l'enfant : de 7,5 % pour les antipsychotiques à 224 % pour les hypnotiques sur l'année 2021, et pour beaucoup, ces prescriptions sont hors AMM. **Cet article ne fait que mettre à jour ce que nous pouvons observer en tant que soignant dans nos services. Combien d'enfants reçus en consultation médicale uniquement pour se voir remettre pour une ordonnance ? Pour le traitement psychothérapeutique, il faudra attendre.***

L'usure et la perte de sens au travail s'accroissent. Les avis de vacance de poste se multiplient. Les postes IDE non pourvus sont toujours plus importants, mais ces avis touchent également à d'autres professions pour lesquelles nous n'étions pas coutumiers : éducateur spécialisé, psychologue,

Ajoutons encore les départs de nombreux praticiens hospitaliers depuis un an, et l'annonce ces dernières semaines, que ce sont 12 médecins de plus qui ont annoncé leur départ à la fin de l'été !

Du des dernières réformes de la formation des infirmiers, la CGT déplore que les apports dont ces jeunes professionnels bénéficient sont est visiblement bien insuffisants. Lors de leur embauche, le CPN est contraint à déployer un parcours de formation intégrant l'entretien d'aide et le repérage du risque suicidaire. Comment ces thématiques peuvent-elles apparaître en première intention ? Elles devraient faire partie intégrante de la formation universitaire, accompagner un patient en psychiatrie nécessite une connaissance certaine de la relation d'aide, de l'écoute.

Le soin en psychiatrie ne peut se résumer à traiter l'urgence, il faut du temps, le prendre et l'avoir. Il faut bien évidemment des moyens : un nombre de lits d'hospitalisation et des lieux de consultations ambulatoires suffisants au regard de la population concernée.

Pour la CGT, le constat est plus qu'alarmant.

Comme vous en avez eu connaissance, dès le 14 juin 2023, le CPN était déclaré « hôpital en tension », alors que la majorité des congés estivaux ne sont pas encore d'actualité. Fermetures de structures, gel des consultations en ambulatoire, patients surnuméraires, lits réarmés, voici l'état des lieux fin-juin.

A la veille de l'été, nous sommes donc fortement inquiets, tant pour la santé de nos collègues que celle de nos patients.

Si la prévention est un projet louable, il est urgent aujourd'hui de donner les moyens nécessaires à l'hôpital public. Des conditions de travail permettant d'exercer de façon satisfaisante, c'est à dire avec l'idée de faire au mieux pour nos patients, constituent la garantie du bien-être au travail, et rendent ces métiers attractifs.

Dans les hôpitaux, cliniques et maternités

- ***Déjà 100 lits de fermés au CHRU de NANCY avant l'été faute de personnels et des mesures doivent être annoncées en fin de semaine par la Direction : on parlerait de 220 lits fermés en juillet-août !!!***

Union Syndicale CGT Santé et Action Sociale de Meurthe-et-Moselle

- **Une fuite massive des personnels au CHRU de NANCY (comme jamais observée par les représentants des personnels)**
- **Sur le Groupement des Hôpitaux du Val de Lorraine, la situation ne s'annonce pas meilleure :**
 - o **Au CH de Pont-à-Mousson, 16 lits de SSR sont fermés depuis janvier 2023 et en moyenne, 6 à 8 lits de médecine fermés (peut-être 10 en juillet-août faute de personnels)**
 - o **Au CHI de Pompey Lay St Christophe, la continuité médicale est très fragile avec un seul médecin à temps plein pour 15 lits (en juillet) et à 80% en août**

- **Maternités :**

Après les craintes légitimes suscitées suite à l'article dans la presse à propos du devenir des petites maternités (dont celle de Toul), l'heure est à essayer de passer l'été dans les meilleures conditions avec toutefois certaines craintes à l'avenir en termes de charge de travail pour la Maternité Régionale ...

En effet, **dans le privé (Polyclinique Majorelle groupe ELSAN), les accouchements sont en baisse sur la clinique (2 007 en 2022 et 1 600 seulement attendus sur 2023)**

Au vu du manque de gynéco-obstétriciens, il serait difficile de faire plus.

Une réorganisation s'annonce car il y a paradoxalement, selon l'employeur, trop de sages-femmes par rapport à l'activité (aujourd'hui 35% des accouchements dans le privé alors qu'avant, c'était moitié-moitié entre le public et le privé)

Pour la CGT, ce serait à mettre plutôt au crédit des tarifs pratiqués dans le privé (de 95€ mini à 200€ par jour en fonction des options pour les chambres individuelles, le reste à charge augmente et les mutuelles couvrent de moins en moins, ce qui entraîne un déport d'activité vers la Maternité Régionale à NANCY) ET des dépassements d'honoraires pratiqués par les gynécos (secteur 2)

3) Dans les EHPAD

Les professionnels attendent toujours les moyens et la reconnaissance promise dans une future loi Grand Age !

Après les scandales révélés au grand jour dans le livre « les fossoyeurs », la CGT réclamait un monopole public de la prise en charge de nos aînés.

Le gouvernement n'a pas suivi.

Aujourd'hui, malgré quelques avancées arrachées par la CGT chez ORPEA, les conditions de travail dans ces grands groupes lucratifs ne changent pas fondamentalement.

Dans le privé non-lucratif, la situation n'est guère plus avantageuse : manque de moyens et de considération, pressions managériales, augmentation des sanctions disciplinaires à l'encontre de salariés parfois « poussés à la faute » en l'absence de renfort en personnel ou parfois de formations adaptées ...

On note par exemple sur l'Association Les Maisons Hospitalières à NANCY, la fermeture du SSR vers mi-août faute de personnel notamment infirmier.

Cette liste est malheureusement non-exhaustive et devrait déjà interpeller les financeurs, les députés, sénateurs, maires et les usagers !

Les alertes sont régulièrement lancées par la CGT et personne ne peut décemment aujourd'hui s'étonner de la situation !!!

L'automne dernier, la CGT avait porté plainte pour mise en danger de la vie d'autrui (plainte classée sans suite, entre autres du fait que l'intention de nuire n'était pas suffisamment caractérisée !!!)

Alors qu'aujourd'hui, nous sommes dans une situation beaucoup plus grave, la principale question devrait être justement d'établir une responsabilité !

La responsabilité d'avoir accompagné pendant des années les politiques de casse méthodique du secteur de la santé et de l'action sociale !

Si en haut lieu, personne n'est jamais responsable de rien alors comment ne pas tomber dans les travers actuels qui visent à en faire payer les frais aux plus fragiles : les patients et usagers !

Ce n'est certainement pas le Ségur de la Santé avec ses discriminations d'application et de non attribution à certains métiers qui permettra de corriger le tir ! Cela ne fait qu'accentuer les inégalités de traitement de salaire et de non considération pour certains métiers œuvrant dans les secteurs du social et du médico-social !

Ce n'est certainement pas la multiplication de gadgets comme les Conseils Nationaux de la Refondation (sussurés aux oreilles de nos gouvernants par de très chers cabinets de conseils) qui vont nous en apprendre plus sur ce qui se passe et ce qu'il faudrait mettre en œuvre d'urgence !

Ce n'est certainement pas en clamant que l'on augmente les promos en IFSI que l'on règlera le problème des taux d'abandon ni qu'on fera revenir les 30% de diplômés qui quittent le métier au bout de 5 ans !

Dans les faits, sur le terrain, les constats parlent d'eux-mêmes :

- *Du personnel toujours en galère dans les structures du social et médico-social, les hôpitaux, les EHPAD, ...*
- *Des fermetures de lits et de structures de proximité,*
- *Des grèves à répétition pour l'attribution du SEGUR pour TOUS, pour de meilleures conditions de travail / prise en charge et ... contre la réforme des retraites qui de plus vient rajouter de la colère à des professions déjà bien sinistrées !*

La CGT estime que la politique actuelle n'est toujours pas à la hauteur des attentes des personnels de terrain, que ce soit autour des questions salariales comme pour les budgets alloués dans ce contexte d'inflation.

Le pouvoir d'achat est en régression pour les salariés du secteur privé et public !

Pourtant, de l'argent, il devrait y en avoir pour TOUS (la preuve : les bénéfiques records de 142 milliards d'euros versés aux actionnaires du CAC 40 en 2022) et des priorités à redéfinir dans les budgets de la Nation (pour preuve, les 413 milliards pour le budget des Armées !!!)

Au-delà de la sempiternelle question financière, tout le secteur a plus que jamais besoin d'une politique ambitieuse et volontariste, de formation et d'embauches massives, de mesures d'attractivité de nos métiers et de mesures de fidélisation des professionnels. Rien que dans le secteur public, la CGT estime qu'il manque 10% d'effectifs pour fonctionner « normalement ».

Union Syndicale CGT Santé et Action Sociale de Meurthe-et-Moselle

Pour la CGT, l'urgence devrait être à l'ouverture de négociations OBLIGATOIRES dans toutes les structures sur le sens du travail, sur les orientations, sur le management, sur les conditions de travail et de prise en charge sur le terrain, ...

Or, toutes ces questions ne sont jamais investiguées alors qu'elles sont les causes majeures de la désaffection, du turn-over, des démissions et des risques psychosociaux qui rongent la santé des professionnels !!!

Elles sont aussi un prérequis indispensable pour retenir les nouveaux diplômés !

Comment ne pas réagir face aux axes de travail « proposés » par le Ministre de la Santé qui prétendait « transformer en profondeur » notre système de santé et de protection sociale ?

Là encore, le gouvernement ne semble toujours pas prendre la mesure de ce qui se joue.

Ce n'est pas en limitant l'accès aux soins (SAS), en culpabilisant les patients (campagne de communication) et en stigmatisant notre public défavorisé (Réformes sur le RSA sous conditions, Aide Médicale d'Etat et loi Immigration et Demande d'Asile)

Du côté de la psychiatrie, il y a là aussi un véritable enjeu : comment éviter des ruptures de soins et des dégradations de la santé mentale de la population si on continue à fermer des lits, à réduire les possibilités de consultations en CMP, ... ?

La CGT formule des propositions et revendique notamment :

- Un changement de modèle en commençant par la nationalisation des EHPAD et cliniques privées à but lucratif,
- La suppression de toute tarification à l'activité (T2A, SERAPHIN-PH, nouvelle tarification en psychiatrie),
- Une meilleure redistribution des richesses en réorientant, notamment vers la santé et l'action sociale, l'argent donné au patronat (exonération de cotisations, ...),
- Une rupture avec le management actuel et la maltraitance institutionnelle,
- de consolider la formation et de revoir l'accueil et l'intégration des jeunes professionnels (mais aussi des élèves lors de leurs stages),
- de créer un salariat étudiant pendant toute la durée de la formation (des « bourses d'étude pour 2^{ème} ou la 3^{ème} année » ne suffisent plus),
- L'indexation des salaires sur l'évolution du coût de la vie,
- De consolider toutes les structures de proximité et émettre un moratoire contre la fermeture de tous nouveaux lits ou places,
- de mettre en place des ratios, définis avec les personnels, pour assurer la qualité et la sécurité des prises en charge (ex : 1 soignant pour 1 résident dans les EHPAD, ...)
- De revoir l'installation des médecins sur nos territoires en leur proposant d'exercer sur un régime de salariat ou de fonctionnaire (par exemple au sein de maisons de santé publiques rattachées au conseil départemental ou un hôpital public contrairement à M.BRAUN qui continue de mettre de l'argent pour développer des maisons de santé à exercice libéral !)
- Le retrait de la loi sur la réforme des retraites, ...

A travers cette lettre ouverte, la CGT tient à lancer une alerte ROUGE.

Il y a urgence à réagir car ce n'est pas en comptant une nouvelle fois sur l'abnégation et le dévouement en s'appuyant sur des professionnels déjà épuisés, en rappelant les retraités ou en recourant à de l'intérim que l'on sauvera notre système de santé et d'action sociale !

L'été risque d'être terrible et la rentrée pire encore !