

ANALYSE

DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE FLASH N°1 SUR LA CRISE SANITAIRE

28 AVRIL 2020

La Fédération de la Santé et de l'Action Sociale a réalisé auprès de ses syndicats, une enquête liée à la gestion de la crise du COVID-19 dans les établissements publics et privés, sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Elle s'est déroulée du 30 mars au 6 avril 2020.



Nous remercions les 252 syndicats qui ont répondu. Ils couvrent près de 400 000 salarié.e.s. sur 80 départements. La base interrogée est donc tout à fait significative. Afin d'affiner leurs réponses, nous avons ensuite mené une enquête complémentaire du 11 au 16 avril.

A notre connaissance, notre étude n'a pas d'équivalent actuellement. Elle est la seule à porter sur les conditions de travail et d'expositions de l'ensemble des

salarié.e.s de notre champ au COVID-19. Même le ministère nous dit ne pas être en possession de ces données. Une réponse qui relève plutôt à nos yeux du refus de rendre publics des éléments qui mettraient en lumière les responsabilités et communication mensongère du gouvernement sur la gestion de la crise

Questions posées aux syndicats

Recensement des dysfonctionnements ou difficultés dans la gestion de la crise

Manquez-vous de matériel de protection individuelle (masques, etc...) ?

Manquez-vous de matériel médical (respirateurs, dispositifs médicaux etc...) ?

Combien de patient.e.s atteint.e.s ou décédé.e.s dans votre établissement

Remise en cause du droit du travail, déréglementations...

Constatez-vous une remise en cause abusive des droits des salarié.e.s en lien avec l'application des plans blanc ou bleu ?

CHSCT / Action du syndicat

Avez-vous eu un CHSCT extraordinaire sur la pandémie ?

Avez-vous des réunions régulières avec votre direction/employeur ?

Recensement des collègues atteints :

Combien de vos collègues sont atteint.e.s par le virus du Covid-19?

Combien hospitalisé.e.s en réanimation ?

Combien de collègues décédé.e.s ?

Vos collègues ont-ils accès facilement au test de dépistage Covid ?

Avez-vous des collègues Covid + maintenu.e.s en service ?

Les collègues dépisté.e.s font-ils-elles l'objet d'un suivi par la médecine du travail ?

La médecine du travail a-t-elle effectué un recensement des salarié.e.s fragiles ?

Méthodologie et cartographie des réponses

Les résultats de la première enquête ont été étudiés par région, par secteur d'activité, public ou privé et par taille d'établissement (moins de 300 salarié.e.s, entre 300 et 1500 salarié.e.s et ceux supérieurs à 1 500 salarié.e.s).

Parmi les 252 réponses, 166 concernaient des établissements publics (82% du secteur sanitaire, 15% du médico-social et 3% du secteur social) et 86 relevaient du secteur privé (29% du secteur sanitaire, 50% du médico-social et 20% du secteur social).

On note que seuls 12 syndicats d'établissementsw de la région Grand Est ont répondu à la première enquête. C'est bien moins que pour d'autres régions touchées par le virus (Haut-de- France ou Ile-de-France par exemple). Mais à eux seuls, ils enregistrent 78% du nombre de patient.e.s décédé.e.s recensé.e.s dans l'enquête ! Ces deux éléments combinés, nous laissent supposer la violence de l'épidémie qui s'est abattue sur nos collègues. Ce qui peut expliquer que nos syndicats n'aient peut-être pas pu prendre le temps de répondre en plus grand nombre à l'enquête.

Présentation des résultats de l'enquête COVID-19 de la Fédération CGT de la santé et de l'Action Sociale du 30 mars au 6 avril 2020 selon le secteur d'activité des établissements :

	PUBLIC	PRIVÉ	Sanitaire	Médo-Social	Social
PUBLIC	166	0	136 (81,93%)	25 (15,06%)	5 (3,01%)
PRIVÉ	0	86	25 (29,07%)	43 (50,00%)	18 (20,93%)
Sanitaire	136	25	161	0	0
MS	25	43	0	68	0
social	5	18	0	0	23
Nombre d'agents ou de salariés	364883	25331	371186	14844	4184
Combien de vos collègues sont atteints par le virus du Covid 19? (en nombre)	2457	289	2360	168	218
Combien d'agents hospitalisés en réanimation ? (en nombre)	32	2	30	4	0
Combien de collègues décédés ? (en nombre)	1	0	1	0	0
Dans votre établissement, Combien de patients atteints ?	4991	205	5029	136	31
Combien de patients décédé ?	2241	50	2222	64	5

Présentation des résultats de l'enquête COVID-19 de la Fédération CGT de la santé et de l'Action Sociale du 30 mars au 6 avril 2020 par région des établissements :

	AUXILIAIRE	Bourgogne Comté	Bretagne	Centre	Grand Est	Hauts-de-France	Ile-de-France	Normandie	Nouvelle-Aquitaine	Occitanie	Pays de la Loire	PACA et Corse	TOTAL
Nb de réponses	37	19	14	10	12	20	23	13	34	30	10	30	252
Nombre d'agents ou de salariés	40 488	26 804	26 035	16 769	24 941	46 610	98 375	13 878	42 751	21 533	10 675	21 355	390 214
Combien de vos collègues sont atteints par le virus du Covid 19 ?	157	261	30	55	82	124	1231	24	211	168	22	351	2746
Combien d'agents hospitalisés en réanimation ?	4	6	0	6	1	3	7	1	1	1	1	1	34
Combien de collègues décédés ?	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Dans votre établissement, Combien de patients atteints ?	646	239	151	204	1266	1047	482	243	355	187	59	277	6 194
Combien de patients décédé ?	100	16	8	22	1798	98	140	27	33	17	9	23	2 251





Les résultats sont édifiants

1 La première question portait sur le manque d'équipement de protection individuelle (EPI)

Sans surprise, quelle que soit la taille de l'établissement concerné, les syndicats relèvent, à une très forte majorité, le manque d'équipement de protection individuelle: 64% des syndicats le dénoncent, soit 83% des salarié.e.s recensé.e.s dans la première enquête !

Ils, elles sont encore plus nombreux.ses à être concerné.e.s par ce sujet dans l'enquête complémentaire du 16 avril. Le pourcentage passe alors de 64% à 83% des syndicats ayant répondu. Un bond de 20% qui remet complètement en cause la communication du gouvernement sur une réduction de la pénurie. C'est le cas notamment sur le manque de masques : 31% des syndicats interrogés confirment que tous les personnels de leur établissement n'ont toujours pas accès aux masques et que dans 42% des cas, tous les personnels en contact avec des patient.e.s covid n'ont toujours pas de masque FFP2!

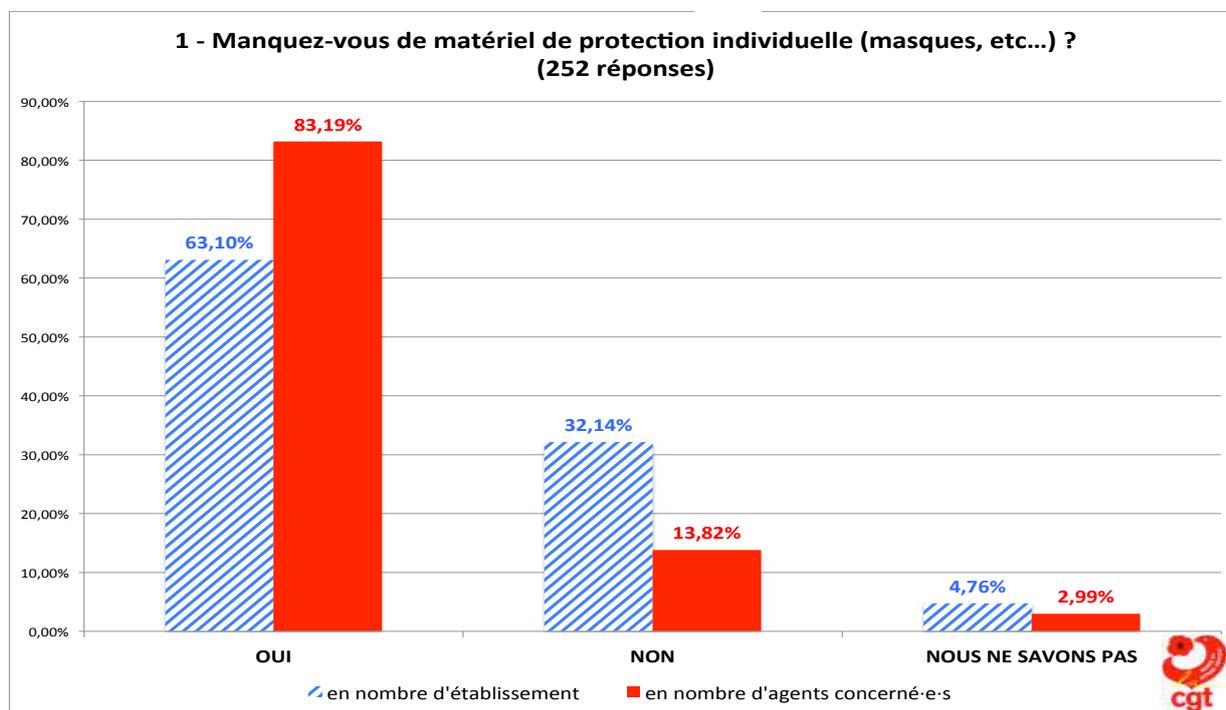
Plus l'établissement est important, plus le manque de moyens se fait sentir : 73% des établissements de plus de 1500 salarié.e.s manquaient de matériel le 6 avril.

Cela s'explique par la stratégie du ministère de la santé d'établir des hôpitaux de première ligne chargés d'accueillir en priorité des patient.e.s dit.e.s « COVID+ » sans avoir anticipé ni renforcé leurs stocks. Au regard des réponses apportées par les syndicats, il est peu probable que les structures de seconde ligne soient en capacité de les suppléer puisque 67% des établissements de 300 à 1500 salarié.e.s manquaient eux-mêmes de matériel de protection dans la première enquête.

La pénurie s'exprime également différemment selon les régions, ce qui signe une gestion gouvernementale de la crise sanitaire liée à la carence généralisée en ÉPI. Dans l'enquête complémentaire du 16 avril, le manque de matériel se "diversifie". Quand certains manquent de masques, d'autres manquent de gants ou de surblouses. Les stocks sont différents d'une région à une autre, ce qui révèle les limites d'une gestion régionalisée et l'intérêt d'une stratégie nationale. Les ARS pour pallier la pénurie bricolent, tandis que le gouvernement est dans l'incapacité de coordonner une réponse sanitaire cohérente.

Cette gestion fluctuante aboutit à un manquement à la mission de protection de l'Etat et entraîne une mise en danger de la santé des professionnel.e.s et des patient.e.s.

Selon notre première enquête, le taux de contamination des personnels de notre champ est 6 fois plus élevé que celui de la population générale. Nous enregistrons d'ailleurs une progression impressionnante du nombre de collègues contaminé.e.s dans l'enquête complémentaire qui passe de 2 746 salarié.e.s recensé.e.s le 6 avril à 6 676 salarié.e.s le 16 avril. Le nombre de collègues décédés recensé est, quant à lui, passé de 1 à 10. Et nous savons malheureusement que nous sommes bien en dessous de la réalité. Cette gestion fluctuante aboutit à un manquement à la mission de protection de l'Etat et entraîne une mise en danger de la santé des professionnel.le.s et des patient.e.s. ■





2

La deuxième question portait sur la pénurie des dispositifs médicaux

C'est la même logique de pénurie qui s'exprime pour soigner les personnes infectées par le virus.

20% des petites et moyennes structures souffrent d'un manque de matériel pour aider aux soins. Ce pourcentage monte à 30 % pour les gros établissements. C'est évidemment plus élevé dans les régions "en tension" comme le Grand-Est, les Hauts-de-France ou l'Île-de-France par exemple : respectivement 33%, 36% et 37% des réponses de ces territoires exposés massivement au virus.

Le réapprovisionnement défaillant des établissements pose également question. Principalement fabriqué en Chine, l'arrêt de la production de ce matériel dans la province de WUHAN a eu des répercussions jusqu'en France. La crise révèle ainsi que la mondialisation, la recherche du moindre coût, la fabrication des médicaments en Asie ou en Inde aliènent notre capacité à répondre à cette catastrophe humaine. De plus, le logiciel libéral qui ordonne les rapports commerciaux fait qu'aujourd'hui les dispositifs médicaux sont vendus hors de prix et aux plus offrants!

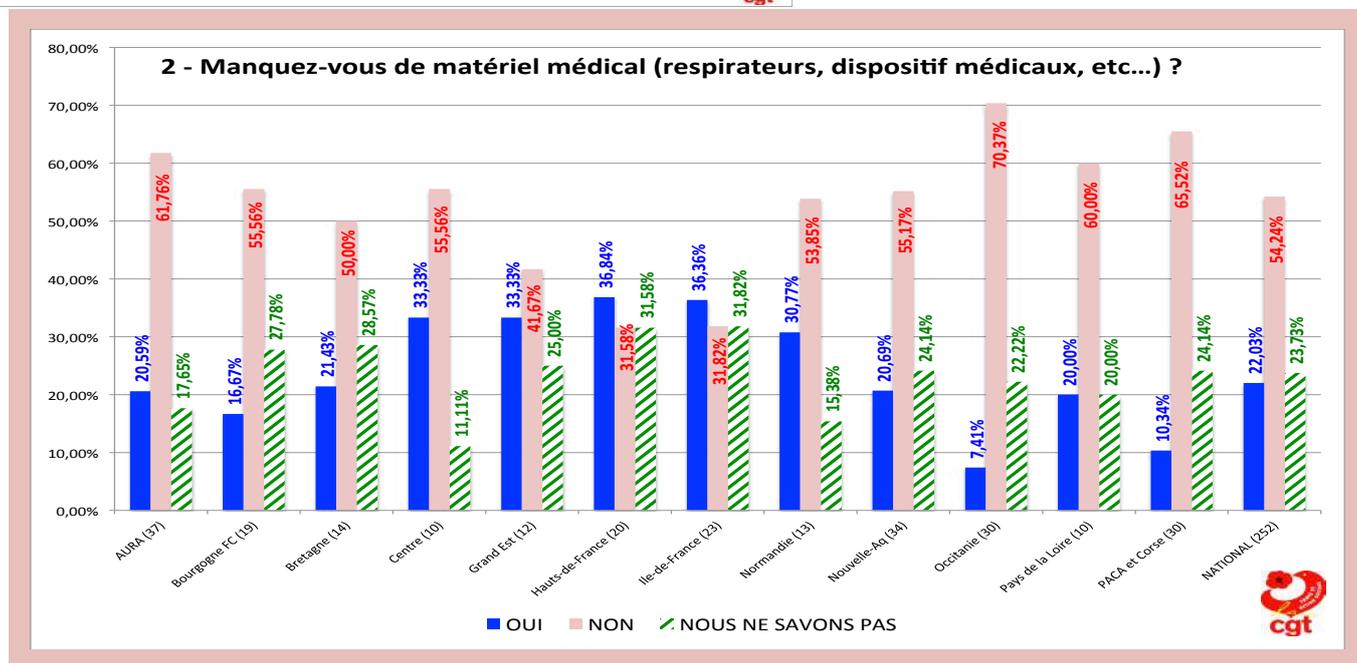
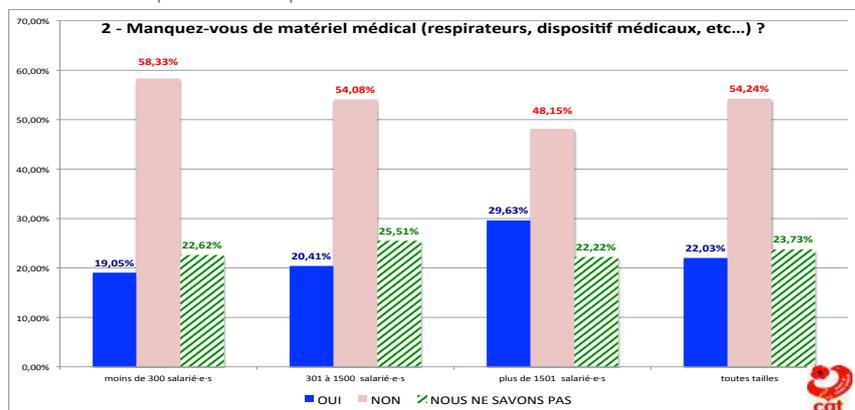
En France, le gouvernement a sacrifié en 2018 la principale usine de fabrication de masques basée en Bretagne, rachetée et démantelée par un groupe américain. Résultat: les millions de masques importés à grand renfort d'avion cargo ont été achetés au prix fort... et toujours en nombre insuffisant.

Au plus haut de la crise, le gouvernement a même catégoriquement refusé de réquisitionner l'entreprise Luxfer, seule usine européenne d'oxygène médical fermée fin 2019. Les salarié.e.s qui se battaient contre la délocalisation, avaient maintenu les machines en état de fonctionnement et étaient prêt.e.s à répondre aux besoins des hôpitaux.

Un scandale de plus.

Ces décisions ne sont ni plus ni moins que criminelles. Pendant ce temps là, les soignant.e.s courent après le matériel, on manque de respirateurs, et la liste des morts s'allonge.

Une autre information importante remonte de l'enquête: 25% des syndicats des établissements de 300 à 1500 salarié.e.s et 22% de plus de 1.500 salarié.e.s ne disposent pas d'information à ce sujet. Ils ne le savent pas. Les directions refusent de communiquer sur ces sujets délicats. L'austérité a amené certains établissements à faire des choix dont ils ne sont pas fiers aujourd'hui! **Beaucoup trop de syndicats sont maintenus dans l'ignorance.**



3 La question portait sur une éventuelle atteinte des droits des salarié.e.s pendant cette période de crise

Les réponses recueillies dans cette première enquête ont nécessité une lecture croisée des résultats.

Globalement, 67% des syndicats considéraient qu'il n'y avait pas de remise en cause des droits des salarié.e.s. Mais en y regardant de plus près, nous avons découvert que cela ne correspondait en réalité "qu'à" 44% du salariat recensé par l'enquête. Ce qui signifie que la majorité des salarié.e.s ont rapidement vu leurs droits être remis en cause avec l'application des plans blanc et bleu.

Au tout début du mois d'avril, bien que 74% des syndicats de petits établissements ne relevaient pas d'atteintes aux droits, une autre réalité apparaissait déjà dans les gros établissements. La proportion de syndicats d'établissements de plus de 1.500 salarié.e.s nous signalant une remise en cause des droits montait déjà à 45% dans la première enquête. Depuis, nous avons constaté une augmentation générale de ces situations.

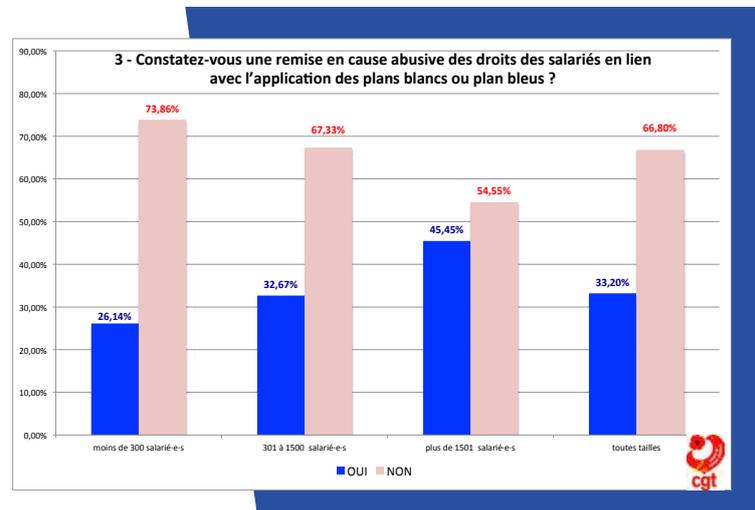
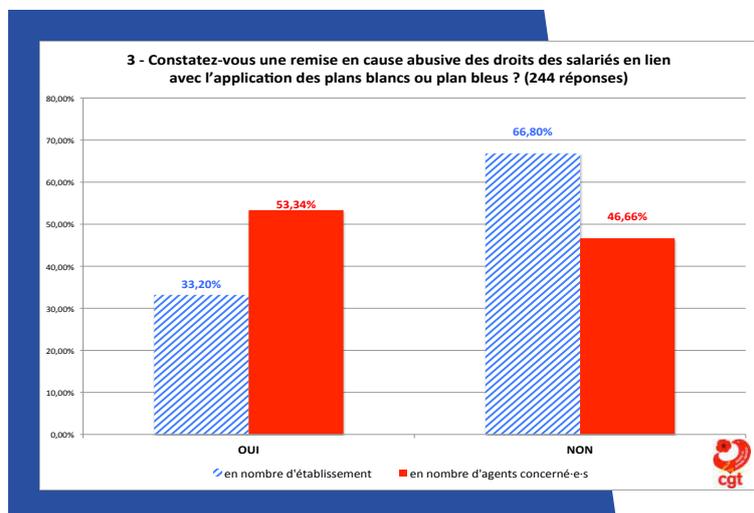
Ainsi, dans le questionnaire complémentaire, 10 jours après la fin de la première enquête, la proportion de syndicats qui dénonce des atteintes aux droits des salarié.e.s passe à 77% : c'est un renversement par rapport au premier résultat global ! Ce sont par exemple des changements de plannings systématiques avec remise en cause de la durée du temps de travail, des menaces de crédits d'heures à rendre pour les personnels mis en Autorisation Spéciale d'Absence

(ASA), la multiplication dérogatoire des horaires (12H...), des jours de congé imposé, l'obligation de travailler en sous-effectif, sans protection adéquate pour certain.e.s salarié.e.s, dans des services qu'ils ne connaissent pas... Les heures supplémentaires sont faites mais ne sont pas comptabilisées. Les temps de repos ne sont plus respectés.

La palme de l'exploitation du personnel revient à certains EHPAD qui ont demandé à leurs salarié.e.s de se confiner dans les établissements avec les résident.e.s jusqu'à la fin de l'épidémie.

Le discours politique qui ne lésine pas sur les superlatifs guerriers et encourage la nation tous les soirs à rendre hommage à nos vaillantes et vaillants soldats, enjoint les directions à profiter d'ores et déjà de la crise pour régler un certain nombre de problèmes et « rentabiliser » cette débâcle !

Les comptes épargnes temps seront ainsi épurés, à bon compte, les RTT supprimés, les congés annuels programmés de façon autoritaire sur toute l'année. L'engagement, la discipline, la détermination de l'ensemble des salarié.e.s concerné.e.s par cette crise ne doivent pas faire oublier que l'Etat ou les employeurs ont des devoirs de protection précis, régis par des lois recensées dans le Code du Travail pour les salarié.e.s du privé, le code de la santé publique, le statut général de la Fonction publique et celui particulier de la Fonction Publique Hospitalière pour les fonctionnaires. Il convient de les faire respecter et en regagner de nouveaux ! ■



4 *La question portait sur les CHSCT et les réunions d'information dans les établissements*

Plus l'établissement est important, plus les instances se tiennent (75% des établissements de plus de 1 500 salarié.e.s ont eu un CHSCT sur l'épidémie), mais sans garantie de leur efficacité.

Les petits établissements sont par contre très pénalisés par l'absence de CHSCT ou de CSST : dans 58% des cas, ils ne se sont pas tenus.

Les réponses à la question 6 évoquent un nombre important de réunions d'information entre directions et représentant.e.s du personnel (dans 70% des établissements). Ces réunions sont profitables

certes mais elles ne permettent pas aux salarié.e.s de se faire entendre. Bien souvent unilatérales, elles ne donnent pas lieu à un procès-verbal et aucune décision n'y est prise. Les nouvelles règles ou procédures sont simplement communiquées aux représentants du personnels sans contestation possible, ni prise en compte de la réalité vécue par les salariés, notamment sur le manque d'équipements de protection individuelle ou la demande de dépitage systématique. ■

5 *Quels suivis pour les salarié.e.s fragiles ou contaminé.e.s ?*

Les réponses aux questions 7 et 8 concernant le suivi par les services de médecine du travail, des salarié.e.s ou agent.e.s contaminé.e.s sont sans équivoque.

Plus l'établissement est petit, moins il y a de suivi des personnels, notamment ceux du social, médicosocial et du secteur privé.

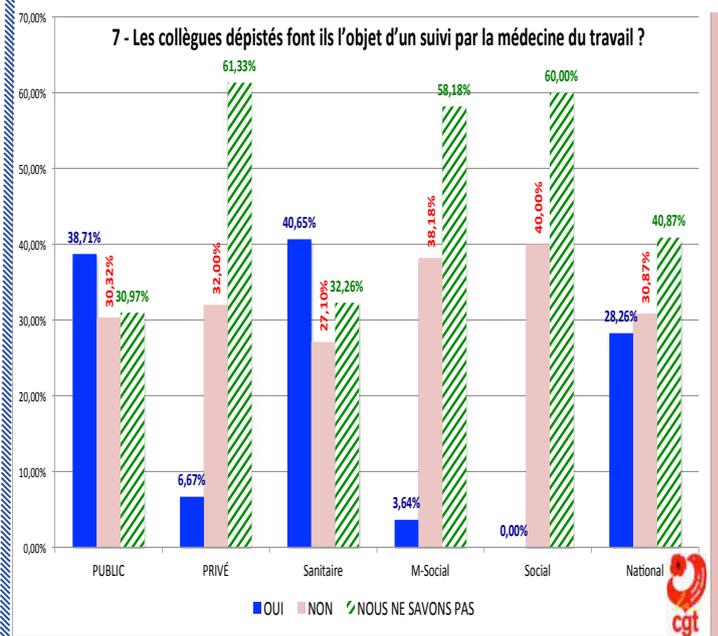
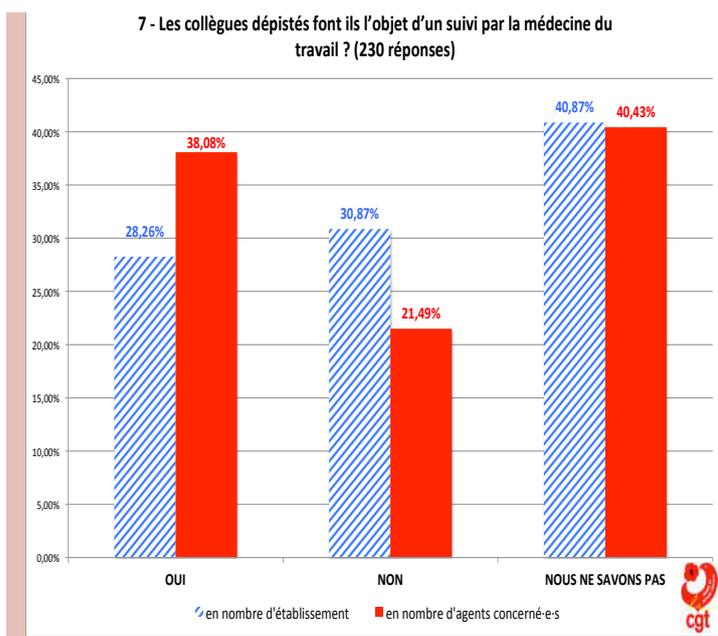
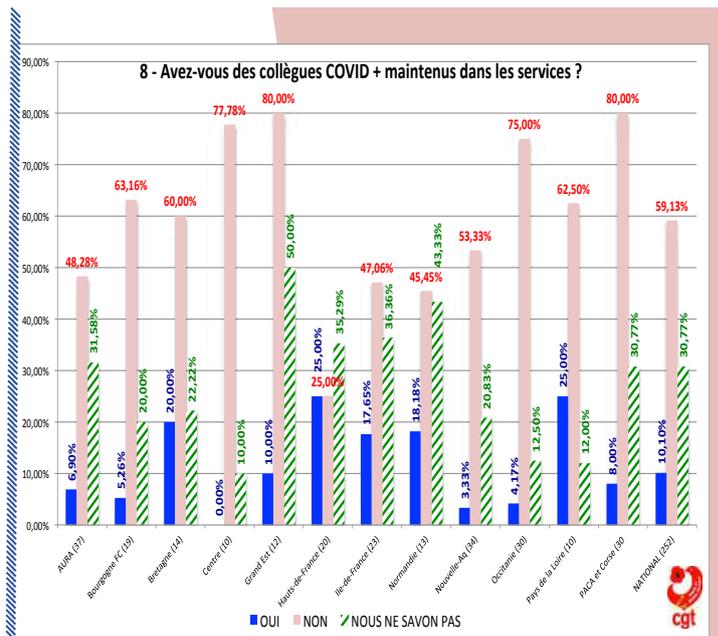
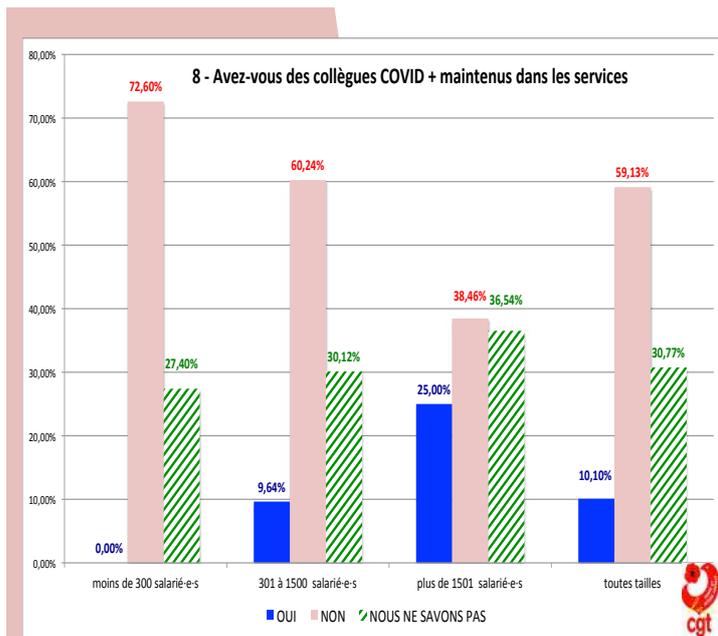
Plus l'établissement est important, plus les personnels contaminés sont maintenus en service, jusqu'à atteindre 25% des établissements de plus de 1 500 salarié.e.s (notamment dans les Hauts-de-France et Pays-de-la-Loire)! Notre étude a montré que le maintien des collègues covid + en service se concentrait exclusivement sur les établissements sanitaires publics !

Au final, le résultat est le même : les salarié.e.s contaminé.e.s sont maintenu.e.s au travail, certains en

toute connaissance de leur état de santé, d'autres en toute ignorance .

Mais ce qui est remarquable malheureusement, concerne le nombre de syndicats maintenus dans l'ignorance sur ces questions-là, malgré les réunions dites d'information. Entre 30 et 40% des syndicats disent ne pas avoir connaissance de ces données. Tomberions-nous sous le coup de la loi du silence? Cette omerta n'a pas d'autre objet que de dissimuler au grand public un véritable scandale sanitaire portant sur le fait d'avoir fait travailler des soignant.e.s COVID+. ■

5 *Quels suivis pour les salarié.e.s fragiles ou contaminé.e.s ? Graphiques :*



6

Les questions 9 et 10 apportent un éclairage singulier sur l'importance des services de médecine au travail. La question 9 porte sur le recensement systématique des agent.e.s à risque, c'est à dire souffrant de pathologies les rendant vulnérables au SRASCOV².

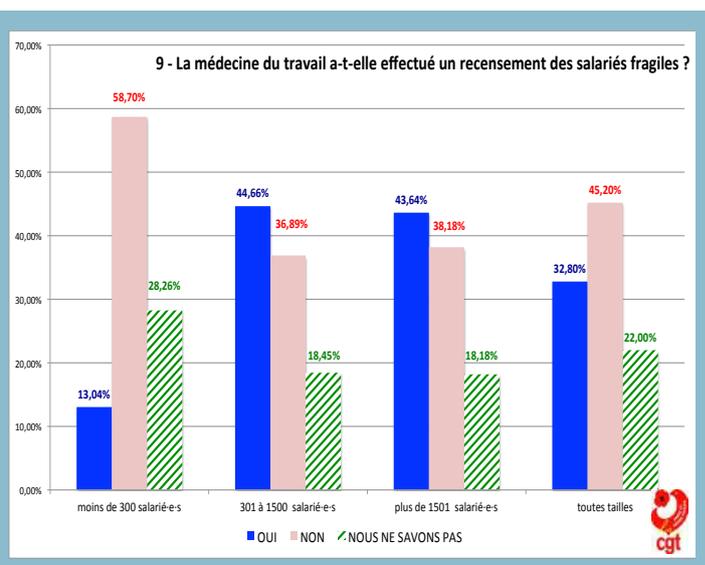
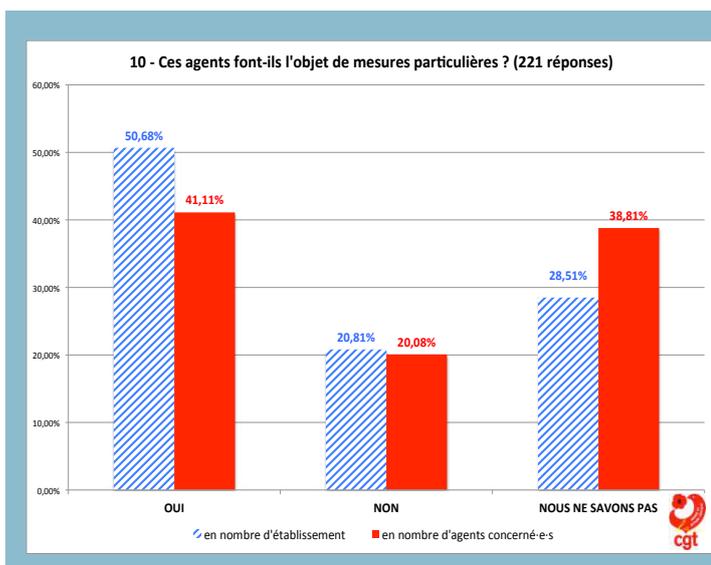
Plus l'établissement est petit et moins il y a de suivi de ces personnels : seulement 11% pour les moins de 300 salarié.e.s!. Les établissements de taille moyenne compris entre 300 et 1 500 salariés s'en sortent mieux, mais pour autant le suivi est très faible et ne dépasse jamais les 45% de réponses favorables. Ce pourcentage baisse pour les gros établissements à 43%.

D'une façon générale, de trop nombreux syndicats ne sont pas informés des décisions prises concernant cette catégorie de personnels, notamment dans les petits établissements du social, médicosocial et du secteur privé. Le plus frappant est de constater qu'aucune politique de détection et de protection des salarié.e.s fragiles n'est efficace.

Les services de médecine au travail sont partout défaillants, plus de la moitié des personnels fragiles sont laissés à l'abandon !

Parmi celles et ceux qui ont eu la chance d'être repéré.e.s, le taux de suivi de leur état de santé varie selon la taille de l'établissement, les moyens s'en sortant mieux que les petits ou les grands. Pour autant, c'est nettement insuffisant, seuls 41% des personnels fragiles détectés font l'objet d'un suivi.

Au final, seulement un quart des salarié.e.s bénéficie d'un suivi personnalisé, ce qui est dramatiquement faible pour une population surexposée au virus ! Il est à signaler, là aussi, le manque d'information mis à la disposition des CHSCT et CSST alors qu'ils devraient jouer un rôle majeur sur cette question. Ils sont donc empêchés dans l'exercice de leur mission, victimes de Directions dans l'incapacité ou ne souhaitant pas donner ce genre d'information.





7

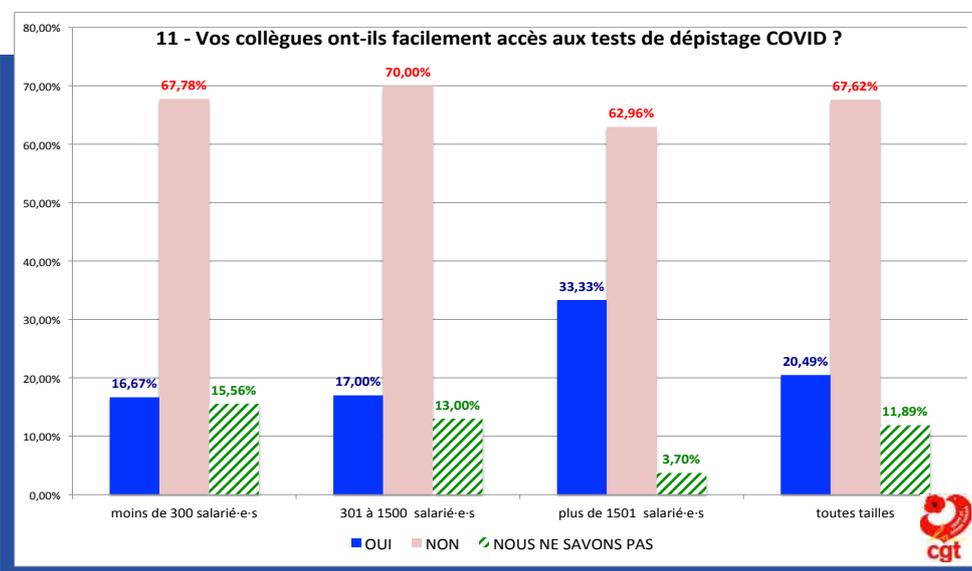
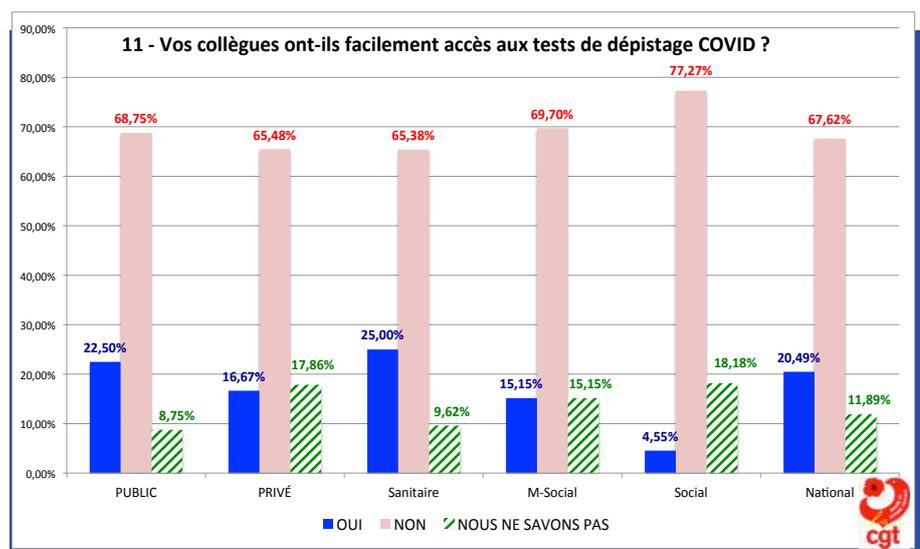
La question 11 est cruciale car elle met à mal la communication du gouvernement sur le dépistage

Selon 67% de nos syndicats, il était très difficile pour les personnels de se faire dépister au début du mois d'avril.

C'est une véritable catastrophe dans les petits et moyens établissements pour lesquels seuls 17% des syndicats disent que les salarié.e.s peuvent bénéficier facilement d'un dépistage. Pour les gros établissements, ce pourcentage ne monte qu' à 33%.

Les secteurs les plus abandonnés sont ceux du médico social (seulement 15% de ces établissements avaient accès aux tests lors de la première enquête), et surtout du social (moins de 5% des établissements y avaient accès).

Impossible de ne pas identifier la stratégie du ministère de la santé : les hôpitaux et cliniques de première ligne sont "prioritaires" pour recevoir des tests et dépister les agent.e.s car ils concentrent la plupart des admissions. Mais la pénurie de tests fait que le dépistage systématique est impossible. Les petites structures sont laissées à l'abandon et ce choix se révèle aujourd'hui catastrophique avec plus de 7650 morts sur plus de 640 000 résident.e.s en date du 19 avril 2020 dans les EHPAD et une contamination du personnel effarante. On est bien loin de la communication gouvernementale sur cette question des dépistages, qui s'avère être ni plus ni moins qu'un mensonge d'Etat.



8 *En conclusion*

L'enquête de la Fédération de la Santé et de l'Action Sociale CGT révèle une réalité alarmante pour les salarié.e.s de notre secteur, exposé.e.s à des risques professionnels sans protection adaptée, menacé.e.s de sanction quand ils et elles les dénoncent et souvent soumis.e.s à la remise en cause de leurs droits. Par plusieurs aspects, elle montre aussi la situation catastrophique des établissements sanitaires, exsangues et ayant les plus grandes difficultés à faire face à la crise sanitaire.

Quant aux promesses du président MACRON annoncées durant la pandémie: nous n'y croyons pas, on s'en méfierait plutôt.

Lors de son discours de Mulhouse, le président a ainsi dit « beaucoup a été fait, il nous reste beaucoup à faire et il faut aller vite ». Les bilans du Président de la République ou des ministres de la Santé Madame Buzyn et Monsieur Véran en 2 ans, ce sont 2 milliards 200 millions d'économies faites sur le dos de la santé, et de nombreuses fermetures de maternités, de services d'urgences et de lits de réanimation, etc.

Une fois la crise passée, les réformes et la destruction du système de santé français continueront comme le spécifie une note de la Caisse des Dépôts et Consignations à l'adresse du gouvernement. Rien ne garantit un étayage et une remise à niveau de nos structures sanitaires et

médicosociales. Bien au contraire, l'inquiétude prime: pendant la crise, des lits d'hospitalisation et des structures d'accueil continuent à être fermés.

Parce que nous n'oublions pas, il n'y aura pas d'union sacrée avec ceux qui portent l'entière responsabilité de la catastrophe sanitaire que nous vivons.

Dans un récent sondage, 90% des soignant.e.s affirmaient leur mécontentement sur leurs conditions de travail et sur le manque de moyens alloués aux hôpitaux.

Depuis notre première enquête, tous les témoignages qui nous parviennent, montrent que la situation est loin de s'améliorer. Dans le plus grand silence du ministère, le nombre de collègues contaminés continue à augmenter très vite, et dans les services c'est toujours la même galère pour obtenir des équipements de protection adéquats. De plus en plus de syndicats nous alertent aussi sur la reprise des plans de réduction d'effectifs et de lits.

La Fédération de la Santé et de l'Action Sociale CGT a donc lancé une nouvelle enquête du 20 au 27 avril pour voir l'évolution de la situation sur toutes ces questions.