

SOMMAIRE

Page 2 - 3 - 4 : Avec la CGT, la conviction que le travail doit être source de satisfaction.

La machine à ressentiment

EDITO

L'hôpital est devenu aujourd'hui une terrible machine à fabriquer du ressentiment. Nous étions pourtant organisé.e.s à résister à la morbidité, à la maladie, à la souffrance côtoyées tous les jours. Nous n'étions pas et nous ne sommes toujours pas formé.e.s à nous plaindre, ni même habitué.e.s à le faire. C'est pour cette raison justement que nous devons être pris au sérieux quand nous nous exprimons sur nos difficultés.

Le travail qui nous est demandé est parfois au-dessus de nos forces. Comment dire à des parents que leur enfant vient de mourir dans le service ? Comment dire à des enfants que leur père vient de se suicider en se jetant par la fenêtre de l'hôpital dans lequel il travaille ? À vrai dire, il n'y a pas de recette, il n'y a que la douleur et notre capacité à l'encaisser... ou pas ! Nous ne sommes pas des robots, mais des êtres faits de chair et d'os, d'émotions et de langage. Nous ne sommes pas interchangeable, nous ne sommes pas des machines à produire des actes, nous sommes humains. Parfois, la tâche que l'on exige de nous dépasse nos capacités ou nos compétences. La nouvelle organisation de l'hôpital a fait disparaître petit à petit les équipes sur lesquelles nous pouvions nous appuyer. Les collègues qui pouvaient nous suppléer en cas de coup dur ne sont plus là. Nous ne sommes plus que quelques-un.e.s à rester, mis en compétition et soumis à une cadence infernale. Nous n'avons aucune possibilité de nous démettre sans risquer de mettre en péril la santé de nos patients. Cette situation sans issue pousse certains au désespoir, d'autres à la rébellion.

C'est de ce combat dont il nous faut témoigner aujourd'hui.

L'organisation de l'hôpital en pôles, les nouveaux leviers de gouvernance que sont le lean management, l'évaluation individuelle des agents, la réforme de la formation continue ont mis à mal le lien qui existait entre tous les personnels. Ce lien était fondé sur le contrat social forgé au lendemain de la seconde guerre mondiale qui mettait en avant la question de la redistribution et de la solidarité. Il s'agissait de lutter férocement contre toutes les inégalités, de n'oublier personne sur le chemin du progrès social. Nous avons toute notre place dans cette lutte, nous, professionnel.le.s de la santé et de l'action sociale.

Nous n'en sommes plus là aujourd'hui. Ce projet est oublié ou jugé archaïque. L'hôpital n'est plus un lieu de soins mais une entreprise qui doit faire des bénéfices, coûte que coûte. Certains aspirants à la plus haute fonction de l'Etat n'hésitent plus à présenter un projet de réforme de la Sécurité Sociale qui ne prendrait en charge que « les maladies graves », et viserait à confier aux assurances privées le remboursement des « petites maladies ». C'est extrêmement grave. Ce projet est un véritable déni de la réalité sociale de notre pays qui voit ressurgir partout pauvreté, précarité et violence. Il y aura forcément davantage de laissés pour compte si ce projet aboutit !

C'est ce même aveuglement qui pousse nos responsables à ne pas appréhender la gravité de la situation dans nos structures hospitalières. C'est pour cela que nous devons nous faire entendre encore une fois.

Tous ensemble dans la rue le 7 mars !

Laurent LAPORTE,
cadre de santé au CH de Cadillac,
membre du bureau de l'UFMICT.



▶ Avec la CGT, la conviction que le travail doit être source de satisfaction

... Au fil des années, nos métiers se sont diversifiés, spécialisés, avec une élévation des qualifications du fait des progrès techniques et scientifiques. Conjugués au développement des alternatives à l'hospitalisation traditionnelle, les modes de prise en charge des personnes ont été modifiés, notamment par l'intervention d'une multitude de professionnel.le.s, chacun.e à partir de son champ de compétence.

La CGT refuse l'engrenage du découpage du patient en autant d'actes techniques au dépend de l'approche globale qui nécessite du temps pour accueillir, expliquer, écouter, soigner celles et ceux qui en font la demande. Cette colère rejette les Groupements Hospitaliers de Territoire qui éloignent les patient.e.s de leur domicile et les professionnel.le.s des lieux de concertation et de décision.

Aux politiques de santé viennent s'ajouter les plans d'économies mis en place depuis des années, qui, au motif de réduction des déficits, détruisent progressivement l'ensemble du système de santé.

Nos conditions de travail et celles dans lesquelles nous sommes contraint.e.s de prendre en charge les malades sont déplorables. Nous sommes épuisé.e.s, excédé.e.s, usé.e.s, fatigué.e.s, démotivé.e-s par le manque d'effectif auprès des patients, que ce soit dans des structures du sanitaire, du social ou du médico-social

Les politiques de santé productivistes contraignent les infirmier.e.s dans l'exercice de leurs missions à des pressions pour leur faire accepter des remplacements sauvages, le rappel sur leurs jours de congé, le week-end ou les jours fériés, l'acceptation des heures supplémentaires... qui sont autant d'agressions intolérables !



Les personnels doivent se réunir et s'organiser pour exiger les moyens de remplir leurs missions et d'exercer leur métier dans de bonnes conditions, que ce soit en médecine, en chirurgie, dans les maternités, en psychiatrie ... Nous continuons à subir des remises en cause régulières de la reconnaissance de la pénibilité.

Depuis 2010, la profession infirmière n'est plus reconnue comme profession pénible. Et pourtant le port de charge, le travail posté, de nuit, le contact avec des produits chimiques... sont autant de facteurs qui diminuent notre espérance de vie.

La CGT revendique la reconnaissance de la pénibilité de notre profession ; toutes et tous les IDE de la Fonction Publique comme du Privé doivent être en catégorie active et être classé.e.s dans de réelles grilles revalorisées en catégorie A.

Les infirmier.e.s ont décidé d'être acteurs afin de ne pas laisser se dégrader leur vie personnelle au travail. Le recours aux médicaments pour résister à la maltraitance et à la souffrance endurées au travail porte gravement atteinte à leur santé, tandis que les directions n'hésitent pas à jouer avec leur conscience professionnelle.

Pour cela, il est urgent que la loi Santé, les Groupements Hospitaliers de Territoire, la mobilité et la polyvalence soient abolis. Les projets de suppression de 16 000 lits et 22 000 postes doivent aussi être abandonnés. Tout cela tourne le dos à la qualité et à la sécurité des soins mettant l'humain au centre des préoccupations..

Une riposte organisée s'impose avec tous les professionnel.le.s du secteur de la Santé et de l'Action Sociale sur l'ensemble du territoire et dans les établissements.

La CGT appelle à la mobilisation du 7 mars pour un réel changement de politique de santé et des meilleures conditions d'exercice.

→ Nous sommes exécutés par :

- des journées d'un travail intense avec des effectifs en berne,
- un salaire déconnecté de la reconnaissance de la technicité des actes que nous produisons et des risques qu'ils induisent,
- l'appauvrissement des plages de réflexion collective sur le contenu professionnel qui veut nous orienter vers une conception productiviste et marchande du « prendre soin ».



→ Nous voulons :

- une réelle reconnaissance du Bac+3 des IDE. Nous demandons à ce que les professions majoritairement féminines aient la même reconnaissance que toutes les autres professions !

→ Nous condamnons :

- le fait que la volonté gouvernementale soit guidée par l'intention de réduire les dépenses publiques de santé, notamment par :
 - le transfert de compétences médicales vers les paramédicaux, puis de compétences paramédicales vers des auxiliaires, en tirant vers le bas les niveaux de qualifications pour diminuer la masse salariale, après avoir organisé la pénurie de professionnels qualifiés.
 - le transfert des dépenses sanitaires vers le social, en transformant les actes médicaux et de soins en actes de la vie courante.



La CGT n'est pas opposée à ce que de nouveaux actes puissent entrer dans les programmes de formation initiale compte tenu de l'évolution des techniques. Toutefois, nous alertons sur les moyens alloués pour l'acquisition de ces nouvelles compétences par les professionnels en exercice. En effet, comment ces derniers pourront-ils en maîtriser la pratique, compte tenu de la situation de sous-effectif, et donc de l'impossibilité de suivre des formations ? Faute de cela, quelle responsabilité individuelle du professionnel pourrait être engagée en cas d'erreur ?

En 2009 déjà, le gouvernement avait présenté un projet d'arrêté concernant « la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé ».

Reprenant nos arguments du Haut Conseil des Professions Paramédicales, la CGT avait voté contre cet arrêté pour les raisons suivantes :

- Pour pallier à une pénurie organisée de médecins, d'autres professions doivent exercer des actes médicaux par dérogation.

- Le véritable objectif de ce projet n'est pas d'améliorer la qualité de la prise en charge du patient mais de déqualifier les professions.

- A terme, c'est l'éclatement des métiers. En effet, en partant d'une démarche individuelle pour proposer des protocoles, qui peuvent ou non être étendus à un établissement, à un territoire de santé, à une région, l'exercice professionnel est profondément modifié en fonction du lieu d'activité. Les diplômes nationaux sont menacés.

- C'est l'organisation de la déréglementation des professions de santé, puisque ces protocoles dérogent aux articles du Code de la santé publique réglementant l'exercice professionnel.

- C'est le risque, à terme, de pratiquer des séries d'actes au détriment d'une prise en charge globale. C'est ainsi ouvrir la possibilité d'accorder des certifications pour des « bouts de métiers », au détriment de nouvelles qualifications tirées vers le haut et reconnues dans le salaire. Ceci est bien en lien avec la volonté du gouvernement d'intégrer les pratiques avancées dans un niveau Master dans le cadre d'une formation initiale sous forme universitaire.

→ **Transposition de la directive européenne 2013/55/UE du 20 novembre 2013 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.**



**ILS NE PENSENT QU'ÀUX SOUS !!!
ON NE PENSE QU'ÀUX SOINS !!!**

Cette directive permet d'accorder un « accès partiel » à une profession aux personnes souhaitant exercer leur métier dans un autre État membre. Le texte vise textuellement à « autoriser à exercer une partie des activités relevant de la profession d'infirmier, d'IADE, d'IBODE ou de puéricultrice... » les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne, au risque de voir apparaître des professions intermédiaires entre infirmier.e et aide-soignant.e par exemple.

Voici donc un énième texte découpant l'exercice de la profession en actes marchands et s'éloignant de la conception d'une prise en charge globale du patient.

→ **Le ministère a convoqué la profession en février 2017 afin d'ouvrir le décret d'actes infirmiers (Code de la Santé Publique) pour promouvoir sa campagne de vaccination.**

L'autorisation de re-vaccination sera étendue à d'autres vaccins que celui de la grippe sur un public plus large que les personnes âgées et/ou ayant une pathologie chronique.



La CGT a réaffirmé que ce décret d'actes est le socle juridique de la profession et est opposable face à des dérives qui voudraient contraindre un professionnel à faire un acte qui ne relève pas de la liste nominative citée.

La CGT a dénoncé que face à un *numerus clausus* faible, ce transfert d'actes intervient pour libérer du temps médical devenu insuffisant pour répondre à l'enjeu de Santé Publique qu'est la vaccination à grande échelle.

Valérie Galaud, Infirmière à la clinique privée Pont de Chaume,
Christophe Blondel, infirmier au Centre Hospitalier de Béthune,
Annick Picard, Infirmière AP-HP St-Louis.

Services publics, Santé, Protection sociale...



**ENSEMBLE,
dans les rassemblements,
dans les manifestations
et par la grève...**

**Le 7 mars 2017
imposons d'autres choix !**



Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite prendre contact me syndiquer

Vous pouvez aussi adhérer en ligne sur www.sante.cgt.fr

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Tél : Email :@.....

Fédération CGT Santé et Action Sociale Case 538 - 263 rue de Paris 93515 Montreuil CEDEX
 ufmic@sancte.cgt.fr - Tel : 01 55 82 87 57