

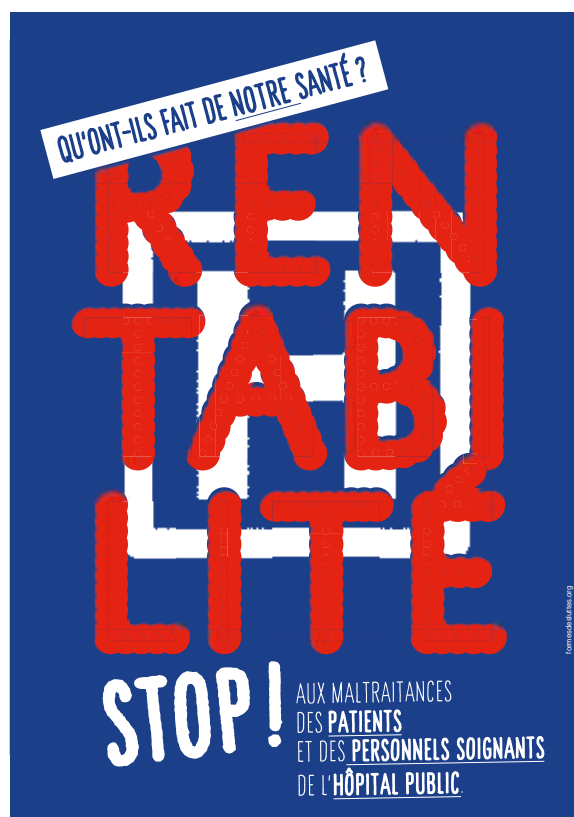
La sécurité sociale arrachée en 1945 avait pour objectif que toute la population puisse avoir accès aux soins de la meilleure qualité qui soit, avec toutes les connaissances de la médecine. C'est dans ce contexte que l'hôpital public s'est développé et a connu un essor considérable, Passage obligé de tous les médecins en formation, l'hôpital a été à la pointe de toutes les avancées scientifiques et techniques. Il n'était pas prévu que les plus riches aient accès aux meilleurs soins et les plus pauvres aux soins au rabais, c'est pourtant vers cela que la politique du gouvernement actuel nous entraîne. Il n'y a qu'une raison à cela : les milliards de la Sécurité sociale échappent au patronat et à la spéculation et ils ont décidé d'y remédier. Ce n'est pas la valse des ministres qui y changera quelque chose. Qu'ils s'appellent Buzyn, Véran, Bourguignon, Braun, Rousseau, Firmin le Bodo ou encore Vautrin, toutes et tous ont œuvré ou œuvreront dans le même sens, celui ordonné par Macron. Ils continuent à mentir, mais cela ne berne plus grand monde : Gabriel Attal, nouveau Premier ministre, annonce 32 milliards pour l'Hôpital, mais les journalistes écrivent le lendemain qu'il n'y a pas un centime de plus, et que le PLFSS, tenant compte de l'inflation, est en diminution. Le communiqué de la FHF du 30 janvier annonce un atterrissage budgétaire 2023 « catastrophique » pour les hôpitaux publics, avec près de 3 milliards de déficit. Cela veut dire que dans tous les hôpitaux, des plans d'économie sont ou vont être en préparation.

Notre fédération l'a dit et répété : comment ne pas s'insurger quand, d'un autre côté, la loi de programmation militaire prévoit 413 milliards d'euros d'ici 2030 ? Comment ne pas s'insurger quand la France finance par dizaines de millions d'euros des équipements militaires en Israël, qui servent à bombarder des Hôpitaux pris pour cibles? Il faut appeler un chat un chat : un génocide est en cours en Palestine, plus de 700 000 personnes souffrent aujourd'hui de maladies contagieuses, de maladies de peau, d'infections, de diarrhée et de jaunisse. La destruction des hôpitaux en est la première cause, et nos collègues hospitaliers sont assassinés ! C'est la responsabilité de la CGT de participer pleinement au combat pour le cessez-le-feu immédiat. Et notre fédération s'est engagée en faisant plusieurs déclarations dans ce sens.

Détruire l'hôpital public, donc, tel est leur objectif. Ainsi, d'année en année, des lits ferment partout, des services ferment partout. Ce n'est pas moi qui l'invente : 6 700 lits fermés en 2022, c'est le

chiffre officiel relayé par la presse en fin d'année dernière, plus de 20 000 sous la présidence Macron. Les maternités, les urgences, les services de chirurgie, les lits de psychiatrie... pas une discipline n'y échappe.

Un cran a été franchi quand Braun a lancé à l'été 2022 la mission-flash sur les urgences et les soins non programmés. L'axe de la mission : culpabiliser la population, l'inciter à ne pas se rendre aux urgences, à ne pas se rendre à l'hôpital. L'appel au 15 obligatoire et la mise en place des Services d'Accès aux Soins (SAS) en sont l'illustration. Interdire à la population de se soigner : voilà ce à quoi ils veulent arriver. Le virage ambulatoire est devenu l'argument des fermetures : **la CGT défend et défendra les lits d'hospitalisation.**



Moins de lits, moins de services certes, mais l'Hôpital public et la Fonction publique hospitalière existent encore et heureusement. Pour autant, y travailler n'est pas de tout repos. Les conditions de travail ne cessent de se dégrader que ce soit pour le personnel médical ou non médical. Je ne peux pas faire la liste exhaustive des problèmes auxquels nous sommes confrontés, vous y reviendrez certainement dans la discussion.

Les sous-effectifs : pas une journée ne se passe sans qu'il manque un.e collègue, sans qu'on

entende parler de situation dégradée. Et pour cause, les effectifs sont tellement tendus que la moindre absence pose tout de suite un problème. La solution mise en place par le gouvernement et les directions : les heures supplémentaires via les missions Hublo. La position de la CGT est loin d'être contre les heures supplémentaires, nous sommes même pour la réduction du temps de travail. **Nous y opposons les revendications d'augmentation générale des salaires et d'embauche de personnels.**

La division du personnel sur diverses questions est devenue une vraie méthode. La récente loi de transformation de la Fonction publique avec les lignes directrices de gestion, les fameuses LDG, opposent les personnels entre-eux et dessaisissent les organisations syndicales que nous sommes, du suivi des carrières des agents en vidant les commissions paritaires de leur prérogative.

Il y a eu l'accord Ségur, que nous n'avons pas signé, et qui, lui aussi, contient de nombreux éléments de division : D'abord ce fût les 183 €, mais pas pour le médico-social. Je ne reviens pas ici sur la bagarre qu'on a mené pour aller les chercher. **Certains ne l'ont toujours pas, mais on a fait reculer le gouvernement sur ce point et nous pouvons nous en inspirer.**

Ensuite, la revalorisation de certaines grilles mais pas pour les ouvriers, pas pour les administratifs, pas pour les personnels socio éducatifs, et pas pour les psychologues. Il y a eu le doublement des ratios de promotions seulement pour les soignants. Il y a eu les primes COVID, différentes d'une région à l'autre, d'un établissement à l'autre et d'un service à l'autre. Il y a les organisations de travail selon le souhait des équipes. Il y a les primes d'engagement collectif avec 4 montants différents et seulement pour ceux qui s'engagent dans un projet validé par la direction. Ces questions salariales sont au cœur de la situation. Tout le monde connaît les fins de mois difficiles.

Tout le monde est pris à la gorge par l'augmentation du prix des énergies, et des denrées alimentaires. Et sans complexe, Bruno Lemaire annonce une augmentation de 10 % du prix de l'électricité au 1^{er} février. Tout le monde ne souhaite qu'une chose : pouvoir vivre de son travail. Les agriculteurs, de ce point de vue, ne demandent pas autre chose. Cette revendication, qui est au cœur de leur contestation, est la revendication de tous.

Pour la Fonction Publique, je vous rappelle que le point d'indice a augmenté de 3.5 % en juillet 2022 après 12 ans de quasi gel et de 1.5 % en juillet 2023 et le ministre Guérini (ou ex ministre devrais-je dire) annonce une année blanche pour 2024 et nous demande de nous contenter des 5 points accordés à tous, ce 1^{er} janvier !!! De qui se moque t'il ?

Si l'on ne prend que les années 2023 et 2024, l'INSEE indique une inflation à 7.5 %. Et les fonctionnaires n'auraient que 1.5 % d'augmentation ? C'est inacceptable !!

Pire, le gouvernement nous annonce l'instauration d'un salaire au mérite. Guérini dans le *Journal Du Dimanche* du 7 janvier, puis Macron lors de sa conférence de presse, l'ont clairement affirmé. Tout récemment, le Premier ministre Gabriel Attal l'a réaffirmé pour ceux qui n'avaient pas bien compris. Tout le monde comprend ici que définir celui qui est méritant relève de la subjectivité et de critères qui seront établis par les directions, l'assiduité devant en faire partie. **C'est pourquoi, nous menons la bagarre pour l'augmentation du point d'indice d'au moins 10% !**

Plus qu'une revendication salariale, c'est la revendication capable d'unir tous les fonctionnaires et en particulier les fonctionnaires hospitaliers face à la division organisée. J'ai évoqué le manque de lits, les salaires insuffisants, à cela nous pouvons ajouter le manque de personnels. Je l'ai évoqué quand j'ai parlé des heures supplémentaires réalisées par les personnels en poste.

Chaque jour, la question des remplacements est posée. Nombreux sont nos collègues contractuels en attente de leur mise en stage.

Titulariser les agents contractuels est la première mesure urgente pour sanctuariser les effectifs. C'est une bagarre de tous les jours pour tous nos syndicats.

D'un côté, les directeurs se plaignent de ne pas trouver de candidats sur les métiers en tension comme ils disent, de l'autre ils refusent les mises en stage.





Il y a urgence à embaucher massivement mais également à ouvrir les vannes de la formation pour tous les métiers, pour tous les grades si l'on ne veut pas voir la situation continuer à se dégrader.

Et, puisque je travaille en psychiatrie, je m'autorise un focus rapide sur ma discipline. Non sincèrement, c'est pour une autre raison, camarades, que je fais ce focus. C'est parce que la psychiatrie, qui a vocation à s'occuper des plus vulnérables, a servi d'expérimentation pour les fermetures et la dévastation de l'hôpital. Il y a eu plus de fermetures de lits et de services en psychiatrie que dans toute autre discipline. Souvent, il ne reste pour certains que la rue ou la prison.

Conséquence : patients accueillis dans un autre secteur, des lits supplémentaires installés, des patients accueillis sur des lits de permissionnaire ou sur des chaises en attendant qu'un lit se libère, des patients accueillis en chambre d'isolement ou des séjours en isolement qui se prolongent faute de place, des patients parfois renvoyés chez eux et invités à revenir le lendemain. On connaît leur argument « du virage ambulatoire » ; les patients « *ne souhaitent pas être hospitalisés* » nous dit-on, il faut veiller à « *fluidifier les parcours de soins* ». Voilà le nouveau vocabulaire à la mode. Les gestionnaires d'aujourd'hui prétendent continuer la politique de secteur mise en place en 1960, et nous renvoient au rang des aliénistes. **Peu importe, nous défendons les lits et l'hôpital**, non pas comme des aliénistes mais comme lieu d'accueil, comme lieu de soins pour tous ceux qui souffrent parce que

c'est la seule alternative à l'abandon, à la rue ou à la prison. La psychiatrie de secteur, à laquelle nous sommes attachés n'a jamais condamné l'hôpital, mais elle en a permis l'ouverture sur la cité.

La gestion financière s'accommode mieux des groupes homogènes de malades et des durées moyennes de séjours que du bien être du patient et de la relation que l'on peut établir avec lui.

Les arguments ont changé. Les fermetures de lits nous étaient vendues au nom des économies. Aujourd'hui les directeurs pleurent des larmes de crocodile et prétendent être contraints de fermer des lits, faute de personnel le plus souvent médical. N'en soyons pas dupes. Pour arrêter cette barbarie, nous avons les solutions : hausses des salaires, augmentations des effectifs et réouvertures des lits.

Sans avoir été exhaustif, voilà ce à quoi nous sommes confrontés. Tout cela, nous n'en voulons plus, nous voulons pouvoir prendre en charge et soigner correctement tout le monde. Je n'ai aucun doute sur la capacité de mobilisation des collègues. Je n'ai aucun doute sur leur volonté de se battre pour leurs revendications.

Ils veulent nous empêcher de soigner, et ils nous empêchent de vivre correctement. Si on est là c'est pour discuter franchement : Qu'est-ce qu'on peut faire pour arrêter ça ? Comment pouvons-nous amplifier la résistance ?

Le point de départ, c'est qu'il y a dans tout le pays mille et un signes de cette résistance chez les hospitaliers et dans la population. Et je constate qu'à chaque fois les syndicats CGT de la santé sont aux avant-postes...

J'ai regardé ce que je connais le mieux mais je ne doute pas qu'ailleurs ce soit pareil : rien que dans ma région, récemment des mobilisations très importantes ont eu lieu à Lorient, Pontivy, Redon, Carhaix. Et là, c'est à Lannion et Saint-Brieuc que cela a commencé cette semaine. J'invite d'ailleurs les camarades de ces Hôpitaux à intervenir.

Il y a des mobilisations locales sur des revendications précises : Contre des plannings dégradés, contre des suppressions de postes, contre des mesures aggravant la précarité, pour exiger des créations de postes... Bien souvent la CGT et les collègues obtiennent une unité syndicale. Très souvent il y a un blocage, ou la forme que prend un blocage dans un Hôpital : envahissement des instances, blocage de ces instances.

Très souvent, des victoires partielles sont obtenues avec des premiers reculs des directions.

Il y a l'appui de la population, et là aussi le nombre mobilisé est impressionnant... Je me souviens d'ailleurs qu'à Carhaix on a vu des tracteurs dans le rassemblement pour défendre les services d'Urgences.

Est-ce qu'il faut renforcer ce mouvement de résistance par en bas, le faire connaître davantage, le conforter ? Il y a de plus en plus de questions sur les journées d'action venues d'en haut. La plupart du temps, les collègues ne viennent pas. Nous avons besoin de la mise en mouvement du plus grand nombre, et cela actuellement se fait par en bas. Je crois que les collègues hospitaliers sont

prêts à s'engager dans une vraie grève si elles et ils contrôlent leur propre mouvement. Je crois que c'est cela qui fait peur aux ministères là-haut. C'est cela qui leur a fait peur avec les agriculteurs.

Et est-ce que nous pouvons, à partir du bas, cibler de plus en plus le ministère, faire remonter nos revendications, démonter leur mensonge, et dire ensemble que ça suffit l'asphyxie des hôpitaux, les plans d'économie, la casse de notre statut, l'effondrement de notre pouvoir d'achat?

Est-ce qu'on peut par en bas commencer à créer les conditions pour ensuite monter au ministère exiger nos revendications ? On verra, on ne doit rien s'interdire pour l'avenir pour obtenir satisfaction sur nos revendications.

Cela veut dire qu'il faut préparer, « discuter et discuter » avec les collègues. C'est ce que m'ont expliqué des camarades qui mènent ou ont mené des grèves récentes.

Cela prend différentes formes. Des heures d'informations syndicales, des rassemblements avec débrayages, des manifestations, des conférences de presse, des interpellations d'élu.e.s, des ARS, des envahissements de CSE, des conseils de surveillance avec Assemblée générale, etc.

Je soumetts à la discussion ces éléments, dans une situation où tout le monde dit : « ça suffit, on n'en peut plus ! ». Alors discutons, réfléchissons et profitons de ce moment décisif pour inverser le rapport de force et gagner !!!





© Yvon Le Bars

Quelques observations générales :

Environ 270 délégué-e-s. Une cinquantaine d'interventions de syndicats. De l'avis de nombreux camarades ayant participé, c'est une réussite. De nombreuses interventions ont commencé ou ont terminé par des remerciements à la fédération pour l'organisation de cette AG. Cette journée correspondait à un besoin des syndicats. Le nombre d'inscrits le montre comme le nombre de prises de parole. De nombreuses interventions ont également mis en avant l'importance de dépasser les journées de mobilisation « saute-moutons » pour arriver à construire des actions plus percutantes et sur plusieurs jours d'affilée.

Plusieurs interventions ont demandé à la fédération la mise à disposition d'outils sur :

- ☞ **Les questions de financement de nos hôpitaux**
- ☞ **Des éléments pour lutter contre les trames de planning en 12h00 (et des éléments sur notre revendication des 32 heures)**
- ☞ **Des petites vidéos sur les annonces du gouvernement, des informations sur les droits, nos revendications, l'Ordre infirmier, le salaire au mérite, les grilles de salaire...**
- ☞ **Encore plus d'infos sur les luttes en cours et celles victorieuses**
- ☞ **Etre davantage visible sur les réseaux sociaux**

Des camarades étaient très satisfaits d'être là et ne voulaient pas perdre une seule minute : quand la présidence a annoncé « *On a fini un peu plus tard la matinée, donc on va reprendre un peu plus tard les travaux en début d'après-midi* », tou.te.s les délégué.e.s ont crié « *Non ! ... On reprend plus tôt ! On réduit la pause !* ». Un signal très intéressant. Enfin, dans les interventions, on n'a pas vu comme parfois un constat déprimant. Certes, il y avait le constat d'une situation terrible avec des déclinaisons locales, mais elles relataient en même temps des luttes, tout en ayant conscience que même si parfois il y avait des avancées, cela n'allait pas suffire. La plupart des interventions ont mis en avant le fait qu'il faut y aller, qu'on a besoin d'un mouvement d'ampleur, qu'on ne peut plus continuer à se battre de manière isolée, localement, car ce qui est donné d'une main est repris de l'autre, sur un service voisin. ■

Quelques extraits des interventions :

Christelle (CH de Manosque) :

« ...Les agriculteurs ont bloqué le pays, les profs, les taxis se sont mis en grève. Et nous, personnels hospitaliers, nous attendons le 19 mars pour nous mobiliser alors que c'est le feu partout maintenant ? C'est bien tous ensemble, en même temps, par la grève, par le blocage, par des actions plus dures, avec l'interpro, avec les usagers, qu'on se fera entendre et qu'on gagnera sur nos revendications ! ... »

Véronique (Hôpitaux du bassin de Tau à Sète) :

« Merci d'avoir organisé cette journée qui a muri pendant plusieurs mois dans les réunions en visio du collectif Urgences de la CGT. Je suis venu ici aujourd'hui, mandatée par mon syndicat hospitalier, pour rencontrer tous mes collègues afin d'unifier nos luttes, souder nos forces, pour obtenir satisfaction sur nos revendications... »

« ...Nous n'avons pas de tracteurs, mais nous avons tant de revendications communes et je suis confiante sur notre capacité à nous organiser pour mobiliser les syndiqué-e-s, les salarié-e-s et la population face au mépris de ce gouvernement... »

Pascale (APHM, Hôpitaux de Marseille) :

« Macron et Attal veulent accélérer la casse de l'hôpital public en imposant le salaire au mérite. Cette ultime attaque serait fatale à notre statut et à notre mission de service public de santé... Les personnels n'en peuvent plus de travailler dans ces conditions et d'être sous-payés... »

« A l'APHM, nous avons déposé deux préavis de grève cette semaine, un pour les IBODE et IDE de Bloc, et un autre pour un service d'Imagerie... Il nous faut trouver maintenant les moyens d'élargir à tous les services ! Faisons des AG partout, fédérons toutes les colères, coordonnons nos luttes pour gagner. »

David (CHU de Rennes) :

« ...Je souhaite que l'appel qui sortira de cette journée serve à identifier la résistance de tous, localement et à travers tout le pays, sur le terrain, par des actions sur site, par des soutiens, par des AG, par des HIS, des actions au tribunal, des grèves, merci et vive la CGT ! »

Sara et Cécile (Urgences du CH de Meulan-en-Yvelines) :

« Nous, soignantes de Meulan en Yvelines, avons commencé une grève générale aux Urgences le 8 janvier, soit une semaine avant la certification de l'établissement par l'HAS. Nous avons beaucoup été aidés par l'USD et par l'interpro de la CGT. La direction nous a menacé, a annulé des projets professionnels de soignants, il y a eu des refus d'avancement de »

