

SOMMAIRE

Page 2 : Témoignage d'un médecin urgentiste : Christophe PRUDHOMME

Page 2-3 : Témoignage d'un cadre de santé (anonyme)

Page 3-4 : Témoignage d'un Infirmier Anesthésiste en Bloc Opératoire : Rémy RUIZ

COMMENT RETENIR LES LEÇONS de nos expériences passées ?

EDITO

« **E**rrare humanum est, perseverare diabolicum » : comme aurait dit Sénèque, l'erreur est humaine, mais persévérer dans l'erreur est une faute.

Il ne se passe pas un jour sans que l'on apprenne une mauvaise nouvelle concernant la gestion de la pandémie actuelle. Au moment où s'écrivent ces lignes, nous apprenons qu'un lot de plusieurs centaines de milliers de doses

de vaccins Astra Zeneca refusé par plusieurs pays dont l'Allemagne, l'Italie et l'Autriche, a servi à une vaccination de masse dans la région toulousaine le week end des 6-7 février. Les personnes vaccinées n'ont pas été prévenues ni avant, ni après, du risque d'effets secondaires, alors que chez certains ils s'avèrent spectaculaires. Les drames s'enchaînent sans que la raison ni le bon sens ne prennent le dessus, bien que prenant acte des décisions de l'Italie et de l'Allemagne, la France ait fini par suspendre provisoirement la vaccination à la chaîne avec Astra Zeneca, "quoi qu'il en coûte".

Et si cela ne suffisait pas, alors que le gouvernement s'enorgueillit de mettre en place une vaccination de grande ampleur, ce lundi 15 mars, arrêt total de la vaccination avec Astra Zeneca en France dans l'attente des conclusions de l'Agence Européenne du médicament concernant des troubles hématologiques induits par ce vaccin.

Certains de nos responsables s'enferment dans l'erreur d'analyse. Ils ou elles dénie la réalité à partir de leurs intérêts immédiats et récusent

tous ceux qui ne sont pas d'accord avec eux. Le « diabolicum » de la maxime est incarné par ceux-là mêmes qui continuent à jouer aux apprentis sorciers tout en rejetant la faute sur l'autre.

Ces persévérants vaguement venimeux mais surtout bêtasses doivent nous faire réagir. Il est temps de remettre en cause les discours officiels du ministère de la santé et d'autres responsables des agences gouvernementales pour mieux revenir à ce qui fonde nos valeurs, et à lutter quand il s'avère évident que nous n'avons pas les mêmes intérêts.

La crise sanitaire nous a montré que la vérité vient du terrain. Ce sont les salarié.e.s qui se sont organisé.e.s au plus près des patient.e.s. Ils ont trouvé des solutions quand, au même moment, les responsables niaient l'existence de problèmes.

Ils ont fait face, au détriment de leur vie parfois, de leur famille toujours. Leur mobilisation a été exemplaire et contrairement à la propagande de M. Véran, ils ou elles ne sont pas responsables des centaines de clusters qui se sont répandus dans les hôpitaux et autres cliniques ou EHPAD. Avec une dignité et une abnégation sans faille, nos collègues travaillant en Île de France, dans le Grand Est, dans le Rhône ou dans le Nord, et mille excuses pour celles et ceux que j'oublie, ne doivent pas faire l'objet d'une amnésie collective. Nous avons un travail de mémoire à effectuer avec eux.

Les articles qui suivent décrivent leur histoire, leurs doutes, mais aussi leur détermination et leurs trouvailles.

LA CRISE SANITAIRE NOUS A MONTRÉ
QUE LA VÉRITÉ VIENT DU TERRAIN.
CE SONT LES SALARIÉ.E.S QUI SE
SONT ORGANISÉ.E.S AU PLUS PRÈS
DES PATIENT.E.S. ILS ONT TROUVÉ
DES SOLUTIONS QUAND, AU MÊME
MOMENT, LES RESPONSABLES
NIAIENT L'EXISTENCE DE PROBLÈMES.

► **Témoignage d'un médecin urgentiste**

✦ **Christophe Prudhomme est médecin urgentiste au SAMU 93 (Bobigny) depuis 1987. Porte-parole de l'Association des Médecins Urgentistes de France (AMUF), membre de la Commission Exécutive de la Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale, militant de longue date, animateur du collectif médecin de l'UFMICT-CGT, il a bien voulu répondre aux 4 questions que nous posons à tou.te.s les professionnel.le.s traversant cette tempête pandémique.**

L'année 2020 a été marquée par la crise Covid. Peux-tu nous dire ce qui t'as marqué en tant que médecin ?

La première difficulté a été le manque de moyens, notamment en équipements de protection individuels, en personnels, en lits et en matériel médical, plus particulièrement en respirateurs.

L'élément positif a été premièrement : la circulation de l'information au niveau mondial permettant de suivre l'évolution de l'épidémie en temps réel, deuxièmement la mobilisation sans précédent du monde médical et scientifique pour séquencer le virus, développer des tests puis des vaccins.

Ce qui t'as le plus manqué pour bien faire ton travail ?

Ce sont bien évidemment les lits de réanimation, nous obligeant dans les SAMU et les services d'urgence à effectuer un tri des malades pour prioriser ceux qui devaient aller en réanimation. Cette situation a été la source d'une tension et d'une contrainte psychique très importantes.

Dans le même temps, il faut souligner la grande solidarité au sein des équipes qui a permis de trouver des solutions grâce à l'inventivité et à la débrouillardise de chacun, en faisant fi des préconisations contradictoires

et inadaptées des tutelles (ARS, agences diverses et variées, ministère de la santé, etc.).

Quelles conclusions en tires-tu ?

La première conclusion est qu'en situation de crise, la solution est de s'appuyer sur les équipes de terrain. La deuxième conclusion est que les motivations et les revendications avancées lors des mouvements de ces dernières années dans les EHPAD et les hôpitaux apparaissent de plus en plus valides et nécessitent des réponses urgentes pour pouvoir continuer à gérer cette crise qui risque de s'étaler encore pendant de longs mois, voire années.

Quelles sont les 3 principales mesures qui pourraient améliorer la prise en charge des malades ?

- **Former et embaucher du personnel, tout en augmentant les salaires.**
- **Augmenter le nombre de lits et maintenir un réseau d'établissements sanitaires et médico-sociaux assurant un maillage du territoire.**
- **Remettre de la démocratie dans la gestion des établissements et dans les structures d'organisation et de financement du système de santé et de protection sociale.**

► **Témoignage d'un cadre de santé (anonyme)**

Peux-tu te présenter brièvement et dire dans quel service tu travailles ?

Je suis Cadre de Santé au sein d'un établissement périphérique en province depuis 7 ans. Après avoir eu en charge un service de Médecine, je suis depuis Septembre dernier Cadre de l'HAD.

L'année 2020 a été marquée par la crise Covid. Peux-tu nous dire ce qui t'as marqué en tant que professionnel ?

Le manque total de réactivité et d'anticipation de nos instances. Je ne parle pas de notre Direction qui était comme nous dans le même bateau. Je parle de nos instances supérieures et de nos dirigeants qui ont accumulé les erreurs de communication, voire des mensonges.

Le manque de considération et la condescendance de nos dirigeants a aussi été très dur à supporter.

Aucune reconnaissance, on nous a juste jeté une simple aumône, qui n'a même pas rattrapé le salaire auquel chacun aurait pu prétendre. Aucune reconnaissance

pour nos collègues morts en service. Quand tu penses que certains reçoivent la légion d'honneur car ils ont écrit trois mauvais livres... C'est à vomir.

Ce qui t'as le plus manqué pour bien faire ton travail ?

Toujours pareil : des directives claires. Malgré les réunions de crise et les efforts faits pour que nous ayons du matériel, trop d'infos contradictoires venaient en permanence démolir le travail effectué. C'était comme un perpétuel recommencement. Je sais très bien que la situation demandait de l'adaptation, mais c'est à nos dirigeants de prévoir. Nous avons l'impression d'être dans un bateau sans plus personne aux commandes.

Notre Direction, les équipes médicales et l'encadrement ont pris toutes les décisions qu'ils jugeaient utiles et juste à ce moment-là. La tâche était extrêmement complexe car on se sentait bien abandonnés par les instances en place. A noter que sur notre établissement nous n'avons jamais manqué de matériel. Nous avons travaillé protégé.e.s et dans les conditions les meilleures qui pouvaient l'être à l'époque.

Quelles conclusions en tires-tu ?

Cette crise prouve que les économies réalisées sur la santé depuis des années peuvent déstabiliser, l'économie globale d'un pays, voire l'économie mondiale.

Si nous avions eu les moyens de prendre en charge les patient.e.s, que ce soit en termes de personnel ou de moyens, l'impact aurait été bien atténué et nous ne serions pas dans la situation actuelle.

Hélas, depuis un an rien n'a changé. Les lits continuent à être fermés et des postes supprimés. Nos dirigeants n'ont rien appris, n'ont tiré aucune leçon. Ce virus tue une moyenne de 300 personnes par jour dans l'indifférence totale. Cela représente 8 000 à 9 000 morts par mois ! Personne ne s'en émeut et ne pense qu'à la réouverture des restaurants ou des cinémas.

Je voudrais simplement signaler que rares ont été les non soignants qui nous ont soutenus dans nos combats. Cela faisait des mois que les services d'urgences et les hôpitaux étaient en grève avant que l'épidémie n'arrive. Et tout cela dans l'indifférence totale. Au bout d'un moment, on a le système de santé que l'on mérite. Cela m'a rappelé « La cigale et la fourmi ». L'addition est terrible et la crise est loin d'être terminée.

Quelles sont les 3 principales mesures qui pourraient améliorer la prise en charge des malades ?

Je pense que c'est assez simple mais très réducteur en trois mesures :

- ▶ Arrêter de gérer les hôpitaux comme des centres de profits.
- ▶ Revoir complètement le ratio des personnels soignants et non soignants dans tous les établissements. On n'a jamais sauvé quelqu'un avec un protocole, même si cela sert à organiser une activité.
- ▶ Se réveiller et arrêter la casse actuelle. Stop aux suppressions de postes et fermetures de lits.

Il faut réfléchir à un hôpital à taille variable. Nous devons travailler dans le confort au quotidien et en procédures dégradées lors des crises ou des périodes « chaudes ». Actuellement nous sommes en mode « dégradé » en permanence. Il était donc évident que nous ne pouvions pas affronter la moindre crise sanitaire.

► Témoignage d'un Infirmier Anesthésiste en Bloc Opératoire Cardio-Thoracique et Chirurgie Vasculaire

◆ Pendant la première crise Covid, Rémy RUIZ, CHU de Montpellier, responsable national de l'UFMICT-CGT, a assuré pendant 4 mois à temps plein un poste en Réanimation assistance circulatoire et respiratoire secteur Covid.

L'année 2020 a été impactée par la crise Covid. Peux-tu nous dire ce qui t'as marqué en tant que professionnel ?

En tant que professionnel, ce qui m'a le plus marqué c'est de voir mourir des gens dans des conditions de dignité très réduites, après des semaines de bataille, des états de santé qui se dégradaient sur des pathologies qu'on ne connaissait pas.

Des patients qui meurent, ou qui ont des situations complexes qui s'aggravent, on en voit tous les jours, des patients qui meurent d'infection virale gravissime, cela arrive régulièrement, dans mon unité en tous cas, ce n'est pas rare. Par contre, d'avoir des gens qui décèdent dans ces conditions là, où d'une part on ne maîtrise pas exactement cette pathologie - il y a des choses que l'on découvrirait et que l'on ne comprend toujours pas d'ailleurs, et ce contexte de protection, d'isolement - et d'autre part la solitude des malades qui a conduit des gens à mourir seuls et partir sans avoir pu dire au revoir à leur famille. Voir cette détresse-là, des familles qui ont vécu les derniers moments de leurs proches à travers des vitres à distance, ne pouvant dire au revoir à un être cher, ces familles qui n'ont pu approcher le



©Fred Garcia-Sanchez. <https://formesdesluttes.org/>

membre de leur famille durant leur séjour à l'hôpital et aussi mais surtout constater que même leur mort leur est volée, ça c'est horrible...

Et ensuite, c'est le changement de regard dans les yeux de mes collègues au fur et à mesure des mois qui ont avancé. Au début la peur, on vous annonce l'arrivée d'un virus très particulier, d'une maladie très dangereuse, on ne comprend pas, mais les gens meurent en Chine, en Italie et aujourd'hui c'est chez nous. La prise de poste dans nos services Covid à ce moment-là, devant la porte, j'ai vu dans le regard de mes collègues tout le conflit intérieur lié à l'engagement

à servir du fonctionnaire, c'est-à-dire que vous rentrez dans un service où vous êtes conscient que vous risquez gros, vous ne savez pas les risques que vous prenez pour vous, vos proches et en même temps un patient est dans un lit et a besoin de vous, il vous attend. Tu mets les protections à ta disposition, et là encore, ce n'était pas la panacée comme on l'a vécu. Affronter l'inconnu dans la maladie et le risque avec si peu de matériel sans savoir les risques que tu prends pour toi et les autres, c'est différent de notre quotidien et ça renvoie à des craintes primaires, à l'intégrité physique du soignant.

Le manque de protection pour travailler a été marquant, avec des changements d'équipement au gré du manque criant de matériel de protection, et le nombre de malades qui meurent d'un coup après s'être aggravés sur la durée, ça avec un effet de masse dans le nombre de décès.

Ce regard il a changé, il y a eu la peur, le dépassement de la peur, la résignation et l'accumulation, et ça m'a vraiment marqué car on a tous eu des moments où on l'a très mal vécu.

Affronter la mort, on sait faire, mais le faire en subissant une pénurie qui est le fruit d'une désorganisation instituée depuis des années, là oui, on se pose la question de la prise de risque pour soi et sa famille, et de faire le choix de le prendre quand même alors que l'on me prend pour un con depuis des années...

Ce qui t'as le plus manqué pour bien faire ton travail ?

Bien travailler dans nos professions de santé, c'est permettre à toutes et à tous de bénéficier à un moment donné de ce que la médecine préconise pour sa situation et ce qu'elle préconise cela peut être variable, mais il y a des situations très précises où la prise en charge est codifiée. Ce qui m'a manqué, c'est de retrouver un sommeil apaisé sachant qu'il y a énormément de patients je ne leur ai pas donné le maximum de leurs chances en l'état des connaissances de la médecine, mais que je leur ai donné le maximum des chances que mon établissement était capable de délivrer à l'instant T. Cet écart des chances ça s'appelle des morts inutiles et il faut pouvoir dormir après.

Si on considère que le meilleur moyen de prévenir l'infection, c'est le vaccin, à un moment il n'y en avait pas, que l'on soit pro-vaccin ou pas, ce n'est pas le débat. Quelqu'un qui meurt aujourd'hui alors que le vaccin existe depuis plusieurs mois, ce n'est pas le fruit de la non connaissance de la science et de la médecine, c'est le fruit de la non disponibilité et du non accès à un traitement.

La Santé n'est pas une marchandise, la vaccination c'est un objet de commerce, comme la place en réanimation c'est aussi un enjeu commercial, entre la première crise et maintenant, on a continué à fermer des lits en supprimant l'égalité des chances de la population.

La capacité hospitalière était plus élevée il y a 50 ans car le ratio soignants/lits/habitants était à la hauteur d'une prise en charge humaine, les choix et les décisions qui ont été prises ont amené à diminuer ce ratio. Ce delta se traduit en morts.

Quelles conclusions en tires-tu ?

Je m'interroge fortement sur la limite de l'être humain à retenir la leçon des expériences passées. Aujourd'hui, on a dégradé notre système de santé, la considération des soignant à travers la pénurie de protections individuelles et de leur qualité (sacs poubelle troués, bonnets en tissu...), on peut s'interroger.

Mon boulot en tant qu'infirmier anesthésiste, c'est de gérer l'altération des fonctions vitales de malades de manière à ce qu'ils restent en vie. On sait très bien que cette gestion est risquée et cela impose d'apprendre du savoir des autres et le savoir du vécu, donc on ne peut pas s'affranchir de cela. Et on peut considérer que la vague 1 aurait pu nous amener à mieux appréhender les vagues 2 et 3 et on est toujours dans la même situation de soins aussi dégradée.

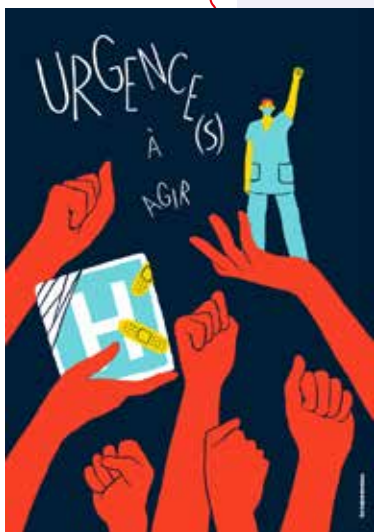
Quelles sont les 3 principales mesures qui pourraient améliorer la prise en charge des malades ?

► La santé doit être un bien commun et non pas un

objet d'échange et de commerce, le vaccin est un exemple, on ne devrait pas acheter des doses aux commerçants, il n'y a pas de raison qu'il y ait des brevets et que l'on ne puisse pas fabriquer nous-mêmes notre vaccin dans des laboratoires en France.

► Il faut recalibrer l'hôpital, avec la prise en compte de la parole des professionnels de santé à travers l'expression de leurs besoins, ils sont les plus à même de répondre à l'offre de soins qu'impose la démographie de leur territoire. La non prise en compte de cette parole et de cette décision, c'est nous priver de décider et donc de vivre. Décider c'est vivre.

► La dernière chose, après avoir recalibré l'hôpital et pris en compte la parole des professionnels de santé, c'est de reconnaître la valeur des professionnels de santé à travers les besoin en effectifs, les salaires qui représentent un diplôme, un niveau de responsabilité, l'exposition à un rythme de vie, des conditions de travail...



Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite prendre contact et/ou adhérer à la CGT.

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

E-mail :@.....

