HOPITAUX DROME NORD

SYNDICAT C.G.T

Section CGT ROMANS Tel : 0475057798 – Section CGT ST-VALLIER Tel : 0475238198

REPONSE CGT HDN AUX ANNONCES DE LA MINISTRE DE LA SANTE

Tout d'abord, il ne s'agit pas seulement d'une crise des urgences que traverse notre pays mais d'une crise globale de l'hôpital et de la santé. L'hôpital manque de moyens (finance, personnel, médecin, lits), mais c'est aussi la désertification sanitaire des territoires par manque de médecin libéraux et par la fermeture progressive depuis des années de service de soins de proximité (maternité, urgences, chirurgie etc) qui a conduit à l'embolie des structures de soins et des urgences et plus généralement à l'asphyxie de notre système de santé.

Il est urgent de revoir et de renforcer le maillage sanitaire et arrêter la politique de casse de l'hôpital public par la fermeture de structures, de services, de lits.

Les politiques de restructurations, regroupements, fusions et concentrations de l'offre de soins ont atteint leurs limites dans la réponse aux besoins de santé de la population.

La ministre dans ses annonces nous livre un exercice de communication pour ne pas dire de « propagande » plus qu'un réel projet ambitieux pour répondre aux défis et aux enjeux en matière de santé pour notre société.

Dans les dernières annonces de la ministre :

"Admission directe" pour les personnes âgées et "vidéo-assistance" dans tous les Samu << voici une pseudo alternative face au manque criant de moyen. La vidéo assistance pour remplacer par des écrans les professionnels !!!!. Si la vidéo assistance peut être un outil de soins, il n'est pas en soi la solution mais qu'un auxiliaire de soins. Ce que dénonce la CGT, notamment dans les EHPAD, c'est le manque de personnel et professionnel au chevet du patient et/ou résident. L'admission directe mais ou? on manque de lits de partout, les services de médecine sont saturés et partout on restructure quand on ne ferme pas les lits pendant les congés d'été faute d'effectifs médical et paramédical. On ne peut remplacer par la vidéo le manque de structure et de lit d'avale qui font cruellement défaut. Par ailleurs, l'admission directe risque de désorganiser un peu plus les services saturés.

Elle entend par ailleurs s'appuyer sur les médecins libéraux: les SAMU seront autorisés à envoyer une ambulance vers un cabinet de ville ou une maison de santé <<La ministre semble ignorer (on en doute) que les médecins libéraux sont débordés du fait de la pénurie médical et par ailleurs ils n'assurent pratiquement plus de garde de nuit. Quant aux maisons de santé ce n'est pas mieux, surchargée et souvent en manque d'effectif médical, elles peinent à remplir leur mission. Cette proposition est d'une part inadaptée mais sera surtout inopérante face à la réalité de la médecine de ville.

Les personnels paramédicaux des urgences auront en outre le droit de "faire des gestes qu'ils ne peuvent pas faire aujourd'hui", comme "prescrire de la radiologie (ou) faire des sutures", ce qui leur permettra de toucher une "prime de coopération" de 80 euros net par mois. << il s'agit de développer la notion de pratique avancée pour les infirmiers !!! le personnel infirmier ce plaint de ne pas être en nombre suffisant dans les services d'urgences et on propose de leur ajouté des compétences et donc une charge de travail et des responsabilités supplémentaires !!! Le tout avec une obole de 80 euros ce n'est pas ça qui va rendre attractif le métier.

Car si l'hôpital souffre de la démographie médical aujourd'hui, demain c'est le manque de vocation dans les instituts de formation aide-soignant et infirmier qui va poser problème pour le recrutement et qui le pose déjà. Il faut rendre les métiers de soin à l'hôpital public attractif pour le personnel médical et paramédical. Ça passe par une revalorisation significative des salaires, une amélioration des condition de travail en permettant 3 semaines de congés d'été, un week-end travaillé sur 3, des journées de 7h30 et des nuits de 10h, des pool de remplacement pour les absences de courtes durées et des mensualités de remplacement en nombre suffisant pendant les congés d'été pour ne plus impacté la vie personnel et familiale du personnel par des rappels incessant pour pallier le manque d'effectif. C'est aussi la titularisation du personnel Contractuel pour en terminer avec la précarité qui permet à l'hôpital de garder jusque a plus de 6 ans du personnel sans avancement de carrière, sans prime, corvéable à merci. Le personnel CDD et CDI sont les « sans voix sans droit » de l'hôpital contraint de se taire et de tout accepter dans l'hypothétique perspective d'être intégré au statut.

Attention aux nouvelles technologies qui sont certes de formidable outil parfois mais ne peuvent se substituer aux professionnels ! car ce dont souffre le personnel hospitalier aujourd'hui, c'est avant tout de ne plus pouvoir consacrer suffisamment de temps au chevet du patient. Le lien entre soignant et patient étant l'alpha et l'oméga de notre métier d'hospitalier.

Le secrétaire adjoint CGT Hôpitaux Drôme nord

Thierry Giraud