

« **Alerte. Les infirmières et infirmiers du CHU de Grenoble font part de leur désespoir dans une lettre ouverte à destination de leur direction mais également de la France entière et des autorités. La situation critique qu'ils et elles décrivent en EHPAD et USLD fait froid dans le dos. La dynamique managériale appliquée aux soins de santé - où le chiffre passe avant tout - s'attaque au sens même du travail d'infirmier, rendant les soins de moins en moins efficaces, éventuellement, au profit du secteur privé. Selon eux, le danger pour les patients est manifeste et les accidents risquent de se multiplier. Les hôpitaux, une entreprise comme les autres ?** »

[\[Mr mondialisation\]](#)

Communiqué CGT du CHU de Grenoble - 04.76.76.51.03 - syndicatcgt@chu-grenoble.fr :



« **Lettre à la direction du CHU de Grenoble Alpes concernant la situation catastrophique en gériatrie (Soins de Longue Durée et EHPAD)** »

Ceci est un cri d'alarme, un cri de désespoir, car nous n'avons plus le temps. **Nous n'avons plus le temps de soigner ni de prendre soin**, nous n'avons plus le temps d'exercer notre métier. En tant que soignants, nous sommes en première ligne. Nous subissons nous-mêmes et voyons **les patients subir les conséquences délétères de la politique du chiffre** qui est menée partout au CHU. L'EHPAD et le SLD sont des lieux de vie, les gens qui y vivent y subissent au quotidien, et ce jusqu'à leur mort, les conséquences de cette politique gestionnaire.

Régulièrement, mes collègues se retrouvent **seul·e infirmier·ère pour 40 résidents**. Avez-vous une idée de ce que cela signifie de travailler dans ces conditions ? À l'aide d'un calcul simple on se rend compte que, sur un service de 7h30, une fois retirées les 30 minutes de transmissions orales, **il ne reste à l'infirmier·ère que 10,5 minutes par patient**.

Mais **ces 10,5 minutes ne sont même pas du temps de présence** consacré à chaque patient, car il faut déduire le temps que l'infirmier·ère passe à : vérifier les prescriptions, piler les médicaments si nécessaire (environ 1/4 des patients), valider les actes dans le logiciel, faire les transmissions avec le médecin, préparer les perfusions, faire les transmissions écrites, gérer les imprévus, répondre au téléphone et aux familles, ranger la pharmacie, etc.

La situation des aides-soignants.es n'est pas plus enviable, d'autant plus que si l'infirmier·ère n'a que peu de temps pour réaliser les soins qui lui sont propres alors il/elle n'en n'aura pas pour

réaliser les soins d'hygiène et de confort avec les aides-soignants-es.

Les conséquences de ce manque de temps sur les patients ? **De la douleur et de la souffrance provoquées par des gestes trop rapides des soignants**, une douche par semaine au mieux, des pansements non renouvelés à temps, des escarres qui se développent par manque de temps avec les patients pour les mobiliser, **des résidents réveillés très tôt pour pouvoir finir nos tours de soin, au détriment de leur santé** et de leur confort, des pertes d'autonomie accélérées par manque de temps pour les accompagner dans les gestes de la vie quotidienne, gestes qu'on fait à leur place pour gagner du temps. **Pour aller toujours plus vite, on les rend grabataires.** Même d'un point de vue purement comptable cela n'a pas de sens : une fois grabataires, ces patients nécessitent encore plus de temps et de moyens.

Si on ne se fie qu'aux plannings, si on ne se fie qu'aux actes de soin dont la case « validé » a bien été cochée, alors on pourrait penser (le pensez-vous d'ailleurs ?) que tout va pour le mieux puisque « le travail est fait ». Alors **oui, les cases, sont bien cochées, les médicaments sont donnés, les corps sont lavés mais à quel prix ?** Au prix d'une maltraitance institutionnalisée qui est dirigée bien évidemment contre les patients mais également contre les soignants qui se voient, malgré eux, collabos de cette politique du chiffre.

Ce sont nous, les ouvriers du soin, qui en arrivons, malgré nous, à maltraiter ces corps, à **malmener ces gens pour qui le quotidien de leurs dernières années consiste à ne croiser que des personnes pressées**, des personnes stressées qui n'ont pas le temps de prendre soin d'eux correctement.

Le jour où il y aura des morts, des morts prématurées, chez les patients comme chez le personnel, **ce jour-là il faudra assumer**, c'est à dire répondre de vos actes et en accepter les conséquences. Je dis cela non comme une menace mais comme une triste prémonition d'une conséquence de la politique actuelle.

Aujourd'hui, quelques voix se lèvent mais globalement pourquoi ça continue de tourner ? Tout simplement parce que **les principaux intéressés n'osent rien dire** :

- Les patients sont bien souvent trop faibles pour dire quoi que ce soit et quand bien même : seraient-ils entendus ?
- Les familles, quant à elles, se plaignent régulièrement auprès des soignants mais ne vont pas plus haut dans la hiérarchie, et de toute façon, ont-elles d'autres choix ? qui est capable d'assumer à domicile un parent grabataire ? L'institution est pour eux la seule solution.
- Enfin, les soignants, complices malgré eux, ont bien souvent honte ou alors sont résignés. **Épuisés par les efforts permanents qui leurs sont demandés** (finir en retard, faire des heures supplémentaires, revenir sur les jours de repos, travailler en 12h, faire des « soirs-matins »...) et lorsque la colère éclate, malheureusement elle ne dépasse que rarement les murs des offices de soin.

Aujourd'hui, si je vous écris cette lettre, c'est parce que **je ne me reconnais plus dans la soignante que l'institution me force à être** et je ne supporte plus l'impact que cela a sur ma vie. Je souhaite qu'un jour, je n'aie plus travailler en gériatrie avec « la boule au ventre » mais avec plaisir. Plaisir généré par la satisfaction de prendre soin, la satisfaction de faire le travail que j'aime et de le faire bien, la satisfaction d'apporter un peu de sourire, **un peu de bonheur à ces personnes qui vivent leurs dernières années.**

On ne compte plus les arrêts de travail et les départ pour burn-out, **vous poussez le personnel à bout en ne leur donnant pas les moyens d'exercer leur métier** correctement. Métier exigeant qui demande de l'attention et des responsabilités, la spécificité de chaque service requiert une expertise qui n'est plus reconnue. **Le recours massif à l'intérim le montre bien** et crée un désengagement de la part du personnel.

Je ne cherche pas votre compassion, je ne me bats pas pour mon confort mais pour défendre un traitement digne des patients, **une qualité de soin**, cette même qualité qui fait tant votre fierté lorsqu'on voit apparaître le CHUGA dans le classement des meilleurs hôpitaux. Cette qualité dont vous vous vantez mais qui est illusoire, à force de réduction de personnel, **elle n'existe plus à l'hôpital, et en gériatrie encore moins qu'ailleurs.**

Communiqué CGT du CHU de Grenoble - 04.76.76.51.03 - syndicatcgt@chu-grenoble.fr

Source : Mr Mondialisation,

<https://mrmondialisation.org/pour-aller-toujours-plus-vite-on-les-rend-grabataires/>. « Notre parole est libre, indépendante et gratuite grâce à vous. [Afin de perpétuer ce travail, soutenez-nous aujourd'hui par un thé :\)](#) »

Mon commentaire :

L'appauvrissement de l'État, l'austérité imposée aux personnels et l'assassinat programmé des services publics, sont VOULUS comme tels par des voleurs, des criminels, qui transforment progressivement les services publics en centres de profit. La doctrine de ces gredins a un slogan officiel (pas du tout secret), depuis presque 50 ans (Reagan, Thatcher, Pinochet et leurs Chicago boys dans les années 70) : ce slogan criminel est [STARVE THE BEAST](#), affamer la bête, ruiner l'État, qui est le seul acteur capable de s'opposer aux riches, de limiter la prédation de la société par les riches, et que les riches veulent mettre hors d'état de leur nuire.

Chacun de ces crimes contre l'intérêt général est JUSTIFIÉ auprès de l'opinion publique, légitimé par les >journalistes< (presque tous vendus aux riches), rendu « techniquement nécessaire et utile » (!), par le fait de DÉPENSER MOINS D'ARGENT PUBLIC : coûter moins cher, ce serait être >évidemment< plus >efficace<.

C'est ce grossier mensonge qui nous conduit à accepter l'inacceptable.

Mais le manque d'argent pour les services publics est — précisément — une construction politique (criminelle) non nécessaire : si des personnels et des équipements sont nécessaires au bien commun et si les ressources (en humains et en biens) sont disponibles, IL FAUT CRÉER L'ARGENT correspondant au travail permettant de servir le bien commun. Une telle nouvelle monnaie ayant une bonne contrepartie (le travail utile correspondant) ne serait nullement inflationniste et serait au contraire source de prospérité.

Les prétendus >responsables< qui ne créent pas la monnaie nécessaire au fonctionnement des services publics et qui, au contraire, assassinent les services publics au nom de la >rigueur budgétaire publique<, ces gens-là sont soit des comptables incompetents qui devraient être révoqués et remplacés (s'ils sont de bonne foi, intoxiqués dans leur enfance dans les >grandes écoles< par une doxa économique scandaleuse), soit des traîtres criminels qui devraient être enfermés (s'ils sont de mauvaise foi, aux ordres de La Banque et/ou de puissances étrangères).

À l'évidence, nous n'avons pas de Constitution.

Une Constitution digne de ce nom (donc écrite d'abord et protégée ensuite par les citoyens eux-mêmes) permettrait aux citoyens de contrôler et de révoquer les politiciens malfaisants, et garantirait que la puissance publique soit vraiment maître de la création/destruction monétaire (sous contrôle citoyen quotidien), ce qui donnerait à cette puissance publique la capacité réelle d'être à la fois *employeur en dernier ressort* et pourvoyeur gratuit de bons services publics, bien équipés et bien contrôlés : santé, justice, éducation, information, transport, distribution, etc.

Où en êtes-vous, bande de virus, pendant ces vacances, avec vos mini-ateliers constituants populaires contagieux ?

Étienne.

Fil Facebook correspondant à ce billet :