



Syndicat CGT du CHU de Dijon

1 Bd Jeanne d'Arc BP 77908
21079 dijon CEDEX

Nous sommes à votre disposition à Champmaillot, bâtiment A 1er étage Bocage,
rez de chaussée du bâtiment de la médecine du travail.

Pour se rencontrer de façon conviviale et sans rendez vous, il y a le café de la cgt,
tous les vendredis matin à 8 heures salle syndicale bâtiment de la médecine du travail.

Facebook : [syndicat cgt du chu de dijon](#) / twitter : [cgtchudijon](#) Site Web : <http://chudijon.reference-syndicale.fr>

Mail : syndicat.cgt@chu-dijon.fr téléphone : 03 80 29 34 88 (93 488) portable : 07 81 13 69 72

Plan Blanc, 5^{ème} vague, qu'en est-il au CHU ?

La CGT du CHU de Dijon tient à dénoncer la situation actuelle dans l'établissement :

Le manque de personnels est général au CHU. Il n'est pas en lien avec la vague actuelle, il était déjà important avant la pandémie et les mois qui se sont écoulés ont accentué cette situation par de nombreux départs et un état d'épuisement de beaucoup de personnels.

La 5^{ème} vague COVID est là, et une 6^{ème} est déjà annoncée sans qu'aucun des problèmes posés par les vagues précédentes n'ait été résolu. En 2019 en France 3500 lits ont été supprimés dans les hôpitaux publics, 5 000 lits en 2020 en pleine pandémie !!! Les fermetures de lits des établissements périphériques font peser sur les établissements plus importants, dont les CHU, **une augmentation des besoins sans aucun moyen supplémentaire.**

Depuis 2 ans un recrutement massif et la formation de nouveaux soignants auraient été possibles, mais le gouvernement s'y est refusé.

Aujourd'hui, le peu de soignants disponibles se tournent vers les établissements privés où les conditions de travail sont moins dégradées, et qui y mettent le prix.

Les hôpitaux publics sont coincés car ils ont décidé de ne pas mettre d'argent dans les embauches de personnels.

Le plan blanc déclenché dans l'ensemble de la région consiste essentiellement au CHU à augmenter le temps de travail et à demander aux personnels, sur le pied de guerre depuis maintenant près de 2 ans, de **faire toujours plus d'heures supplémentaires**, dans un premier temps sur volontariat.

Face à la pénurie de personnel, la direction pourrait être amenée à supprimer les congés de fin d'année.

Faute de bras, le passage de certains secteurs de médecine en lits COVID se fait au prix de **fermetures de lits** dans d'autres services.

Pour donner des exemples significatifs :

- Le service de radiologie, en sous effectifs, a diminué son activité pour les 6 mois à venir et doit aujourd'hui déprogrammer des consultations.
- Les services de médecine qui accueillent aujourd'hui les patients COVID ou s'appêtent à le faire n'ont pas de renforts en personnels. Les malades covid sont des patients fragiles, susceptibles de s'aggraver rapidement, et dont la prise en charge est très lourde du fait des précautions d'hygiène. Alors que la direction annonce une infirmière et une aide-soignante pour 8 de ces patients, en Maladies Infectieuses il n'y a parfois qu'une aide-soignante pour 14 malades la nuit. En raison des nombreux changements de chambres imposés par les isolements COVID et les allers retours en réanimation, la charge de travail est multipliée pour les ASH, qui ne sont que 2 par poste le week-end.
- À Champmaillot, 10 lits de médecine gériatrique sont fermés faute de personnel. Le service covid ne peut accueillir plus que 20 malades dont 10 covid), et il n'y aurait la nuit pour tout le service qu'un binôme infirmière/aide-soignante.

Des déprogrammations plus importantes sont annoncées, car les blocs opératoires, qui ne fonctionnaient déjà qu'à 80% de leur capacité avant cette 5^{ème} vague, et même à 60% lors des vacances de la Toussaint, vont à nouveau déprogrammer des interventions, malgré le retard lié aux vagues précédentes et qu'ils n'ont jamais pu rattraper.

Aujourd'hui on ne peut toujours pas accueillir à la fois le COVID, et les autres pathologies – les malades chroniques, les cancers, etc... On connaît depuis presque deux ans le prix de ces soins différés : c'est une perte de chance pour les malades avec parfois des conséquences dramatiques.

La stigmatisation des professionnels de santé mais aussi des **citoyens non vaccinés « responsables »**, désignés par la vindicte gouvernementale, de l'engorgement des hôpitaux, de l'emballement de l'épidémie sert d'**écran de fumée pour détourner l'opinion publique de la responsabilité des gouvernements qui se succèdent ?**

La même politique de destruction des hôpitaux publics continue à être menée : Le 14 décembre dernier la cour des comptes recommandait au gouvernement de repandre la politique des fusions d'établissements de santé publique du « plan santé 2022 » donc de **continuer à supprimer des lits et des postes.**

A ce jour, la direction du CHU fait la sourde-oreille à nos demandes de renfort, l'encadrement répond qu'il faudra faire sans, et propose aux soignants d'être leurs propres renforts en faisant des journées et des nuits en heures supplémentaires en plus du travail à plein temps.

A trop solliciter le dévouement et la conscience professionnelle, à force de jouer avec l'épuisement physique et mental des personnels, les limites sont atteintes. Aujourd'hui c'est tout l'hôpital qui est à la limite de la rupture.