

# **Lettre ouverte des salariés en lutte de la polyclinique de l'Ormeau ( Tarbes) à Mme Marisol Touraine Ministre de la santé et des affaires sociales.**

*Tarbes, le 14 novembre 2016.*

Madame la Ministre, il n'est pas dans nos habitudes de nous adresser directement à un membre du gouvernement de la république.

Si nous engageons aujourd'hui cette démarche inédite c'est afin de vous alerter sur la situation que nous vivons au sein de notre établissement : la polyclinique de l'Ormeau à Tarbes.

En effet, nous sommes en grève reconductible depuis le 8 novembre dernier.

Vous comprendrez que l'on ne s'engage pas dans une telle action à la légère , à fortiori lorsque l'on dispose de faibles salaires comme c'est le cas de la majorité d'entre nous, mais bien parce que le niveau d'exaspération est désormais à son comble du fait d'une situation qui n'a cessé de se dégrader dans notre établissement depuis sa prise de contrôle en 2015 par le groupe Médipole Partenaires.

Notre quotidien est désormais fait de réorganisations et de restructurations incessantes , non partagées et imposées, de plannings modifiés sans concertation, de déplacements de personnels inopinés et de suppressions d'effectifs, avec un management par le stress conduisant à la montée en flèche des arrêts maladie de courte durée ( + 30 % en 2015 ).

Nos conditions de travail se sont profondément détériorées, générant mal être et souffrance caractérisée.

Nos conditions matérielles de travail sont également mises à mal puisque les logiques de réduction de coûts et de maximisation de la rentabilité financière se traduisent par une perte de qualité constante du matériel mis à notre disposition pour accomplir nos missions.

Des logiques qui ont d'ailleurs conduit à ce que la direction de la clinique impose aux usagers une augmentation importante du prix de la chambre individuelle ( augmentée de 20 € pour être fixée à 70 € ) ainsi que l'introduction d'un "forfait" administratif de 15 € préalable à l'application du tiers payant, des pratiques qui ont conduit le mouvement mutualiste et les usagers à manifester de manière répétée leur profond désaccord avec cette politique du tout financier. La seule réponse apportée par la Direction a été le déconventionnement.

A cela s'ajoute un réel sentiment de mépris et d'absence de reconnaissance sur la question des rémunérations des personnels.

Et pourtant le groupe Médipole Partenaires est loin d'être en situation financière précaire, l'Etat via la BPI est d'ailleurs devenu récemment le second actionnaire du groupe par une participation à hauteur de 95 millions d'euros ; notre clinique ayant quant à elle perçu sur 3 ans 1,7 millions d'euros au titre du CICE sans que le moindre emploi n'ait été créé.

Mais cette gestion n'a pas seulement des effets sur le personnel, des conséquences sont chaque jour plus visibles et plus présentes au niveau de la prise en charge des patients.

En effet, le conflit en cours, en libérant la parole a permis au travers des témoignages des salariés de révéler dysfonctionnements divers et dérives qui se sont accumulés depuis des mois et sont de nature à faire peser un risque grave et imminent pour la santé des patients.

Vous trouverez à cet égard en pièce jointe une première liste non exhaustive des dysfonctionnements et une synthèse des témoignages des salariés qui ont pu être recensés lors des différents réunions qui se sont tenues avec l'ARS et les services de l'Etat les 8 et 10 novembre ainsi que lors de notre rencontre avec Mme la député Jeanine Dubié le 12 novembre au matin.

Ces dysfonctionnements, n'en doutez pas sont directement la conséquence des réorganisations multiples et incessantes, de la réduction des moyens humains et d'une pression de plus en plus forte sur les salariés. Ils

ont atteint un tel niveau que l'opportunité de diligenter une enquête sous la direction de l'IGAS ou d'un autre organisme d'inspection s'avère à notre sens nécessaire, voire indispensable.

Ajoutons à cela que dans la période de conflit social actuel, la Préfecture des Hautes Pyrénées, sous le contrôle de l'ARS, a procédé à des réquisitions pour assurer la continuité des soins dans certains services sans que la sécurité des patients ne soit assurée puisqu'en dépit des réquisitions, les services qui fonctionnent toujours le font en sous-effectif ou avec un manque de personnel qualifié et suffisant pour répondre à des cas d'urgence (maternité, chirurgie complexe).

Une situation inacceptable qui est de la responsabilité directe de la direction puisque celle-ci continue sciemment à réaliser des entrées programmées de patients alors que les réquisitions ne devraient couvrir que les situations d'urgence. Une attitude qui, bien qu'apparemment condamnée par le représentant de l'ARS lors d'une réunion qui s'est tenue samedi 12 novembre 2016, a continué pourtant de trouver l'aval de l'autorité de tutelle et des pouvoirs publics encore le dimanche 13 novembre ( 6 jours après le début du conflit) .

De ce fait, des services de la clinique continuent aujourd'hui d'être en sous effectifs en raison du non respect des procédures de réquisition par les autorités de tutelle.

Une attitude qui là encore est de nature à mettre en insécurité les patients.

**En fait depuis le 8 novembre 2016, si nous avons la certitude du mépris directionnel qui "joue" le pourrissement du conflit, nous avons aussi clairement le sentiment pour ne pas dire la certitude de ne pas être entendus par les pouvoirs publics , d'être ballotés de réunions en réunions qui ne sont jamais suivies de décisions et d'effets concrets.**

**C'est pourquoi aujourd'hui nous nous adressons à vous.**

**OUI NOUS VOULONS TRAVAILLER ET ÊTRE, COMME NOUS L'AVONS TOUJOURS FAIT, AU SERVICE DES PATIENTS.**

**MAIS OUI NOUS VOULONS ÊTRE ENTENDUS ET TRAVAILLER DANS DES CONDITIONS DECENTES ET HUMAINES POUR LE BIEN COMMUN ET LA SANTE PUBLIQUE.**

**OUI MADAME LA MINISTRE NOUS DEMANDONS VOTRE INTERVENTION POUR QUE DES NEGOCIATIONS LOYALES ET SERIEUSES S'OUVRENT ENFIN ET QUE NOS QUALIFICATIONS, NOTRE IMPLICATION ET NOTRE DIGNITE SOIENT ENFIN RESPECTEES !**

**Liste non exhaustive des anomalies qui ont fait l'objet des échanges avec les pouvoirs publics - Préfecture et ARS - ( 10 et 12 novembre 2016 ) et Mme Jeanine Dubié, député des Hautes Pyrénées ( 12 novembre 2016 ) :**

- Risques d'infections nosocomiales accrues
- Problème de surveillance du patient
- Erreur dans le parcours du patient
- Problème de prescription et erreurs médicamenteuses
- Problème d'hygiène par manque de personnel pour le nettoyage des locaux
- Problème de petits matériels (achat à bas coût d'un matériel de mauvaise qualité)
- Problème dans le circuit d'approvisionnement de la pharmacie
- Problème dans le circuit propre/circuit sale
- Problème de sécurisation des locaux

# Paroles de salariés.

▶ Une patiente prévue en ambulatoire a été hébergée en service vasculaire. Elle devait être opérée à 14h 00, préparée dès 11 h 00, elle est partie au bloc en réalité à 17 h 30. La patiente a réintégré sa chambre. Une entrée prévue à 16 h 30 occupait son lit.

Elle a été descendue au bloc sur un brancard, sans couverture ni protection.

La patiente n'a pu sortir le soir même et est restée seule dans le service ambulatoire sans infirmière prévue dans ce service et dont le bip d'appel permettant à une infirmière d'un autre service d'intervenir, était en panne.

▶ Chauffe pour service des plateaux défectueux. La clinique indique ne pas avoir les moyens de les réparer ( et le CICE ? ) . Partage entre deux services de cette chauffe alors qu'ils n'ont pas la même façon de fonctionner. Les plateaux sur une petite desserte se retrouvent empilés les uns sur les autres.

▶ Regroupement des services chirurgie complexe ( 16 lits, patients les plus lourds ) et USC ( 6 lits ) est prévu avec une infirmière pour chaque service et 1 AS qui doit faire les deux services.

▶ nouveaux plannings non discutés qui imposent au personnel de nuit de desservir les patients et descendre la chauffe.

▶ Recrutement d'intérimaires pour remplacer les grévistes.

▶ Le nouveau matériel imposé est de piètre qualité ( setsa pansements qui s'éventrent, pinces qui accrochent, gants qui se déchirent, essuie-mains et papier toilette "transparent" )...

▶ Arrêts maladie et congés prévus de longue date non remplacés ce qui oblige le personnel à combler les manques dans les autres services quitte à créer un manque dans son propre service..... difficulté d'investissement et de continuité des soins.

▶ Le manque de personnel implique que les patients ne sont pas pris en charge en temps et en heure, ce qui génère stress, tensions avec les patients et risque d'erreurs.

▶ Des salles de bain minuscules destinées à un seul patient ont été transformées en salles de bain pour deux patients ( y compris pour des patients opérés en service orthopédique- prothèse de anches par exemple ), avec une vasque accolée aux WC, absence de prises électriques et de douchettes...

▶ Dans ces mêmes chambres on hésite pas à faire "cohabiter" des patients avec des plaies et des patients avec des préparations coliques.

▶ De nouvelles tenues sont imposées aux salariés, même les plus petites tailles sont immenses et non retouchables. Ces tenues, ou plutôt accoutrements, sont totalement inadaptés à l'exercice de l'activité professionnelle.

▶ Des actes biologiques sciemment réalisés après 19 h pour être facturés au tarif de nuit.

▶ Les cartes de groupe sanguin sont systématiquement rééditées à l'insu des patients lors de chaque ré hospitalisation et donc refacturées à chaque fois à l'assurance maladie.

▶ Les ASH sont détachées en tant que de besoin, se sentant utilisés comme des pions et non intégrés aux équipes.

▶ Interdiction faite aux agents d'accueil d'indiquer les numéros de chambre aux patients ( source de perte de temps ), résultat des patients qui ne comprennent pas et se retrouvent "à tourner en rond".

- ▶ Absence de sièges qui font que des patients âgés ( 85 à 90 ans ) attendent debout leurs consultations.
- ▶ Problèmes de sécurisation des accès à la clinique, parking et portes d'entrée ouvertes aux "quatre vents"
- ▶ Remise en cause de la prise en compte du temps de repas dans le temps de travail, ce qui conduit de fait à des amplitudes journalières épuisantes ( 12 h 40 ).
- ▶ approvisionnement pharmaceutique déficient.
- ▶ Absence d'appui des cadres qui refusent de se déplacer le week-end pour des médicaments.
- ▶ Absence de suivi rigoureux des prescriptions médicamenteuses.
- ▶ Visites de médecins aux moments des heures de transmission.
- ▶ heures supplémentaires non payées.
- ▶ Patients qui n'ont pas la visite de leurs chirurgiens car ils sont hébergés dans d'autres spécialités pour des raisons de place et de logique financière.
- ▶ patients retrouvés par erreur dans d'autres lits en sortie d'intervention.
- ▶ Augmentation des arrêts maladie, stress, des personnels expriment "des idées noires" du fait de l'épuisement