

## URGENCES : TÉMOIGNAGE

*Nous partageons avec la CGT, en tant que retraité·es, des analyses sur l'évolution et la maîtrise des problèmes de santé... La logique de l'austérité à l'égard de la santé qui frappe les salarié·es, frappe aussi les retraité·es.*



En fin d'année, j'ai vécu une anomalie pulmonaire qui m'a fait toucher très concrètement les problèmes scandaleux, dénoncés par la CGT, qui se posent dans les hôpitaux à cause d'une politique d'austérité qui concerne tous les services, y compris le service des urgences...

Montpellier est une ville réputée pour son niveau médical et la qualité des services hospitaliers... Ce sera peut-être bientôt un souvenir si cette politique d'austérité au niveau de la Santé continue de se mettre en place.

Ayant eu une « barre » sur la poitrine durant une nuit, ma famille m'a rapidement emmené à l'hôpital, aux urgences. Réception aux « urgences » avec attente de 2 heures environ avant de pouvoir décrire mon mal à la poitrine aux personnes en charge de la réception des personnes. Je pouvais à tout moment tomber dans une situation critique. Puis enfin, un interne prend en note mes descriptions et m'assure que je suis pris en charge, que je n'ai pas à m'inquiéter !

Je suis déposé sur un brancard, avec un simple drap et je me dis que, ouf, finalement après 2 h d'attente, on va enfin s'occuper de moi... Grande désillusion ! Le brancard est amené dans une salle où se trouvent déjà une vingtaine de

brancards avec des personnes en attente de soins... Des gens toussent en permanence, crachent dans des bassines, pleurent, demandent à pouvoir uriner. Les brancards sont espacés de 1 mètre environ maximum : une promiscuité favorable à la transmission des maladies, sans compter l'atteinte à la dignité humaine pour beaucoup de patient·es.

J'aperçois une soignante qui se démène pour pouvoir répondre aux demandes et qui ne peut y parvenir. Je la vois très professionnelle mais très consciente de sa solitude par ses regards tristes devant cette situation, elle rassure, elle fait patienter du mieux qu'elle peut.

Chaque apparition d'un·e interne ou d'un·e médecin amène une réaction de chacun·e sur son brancard en espérant d'être pris enfin en considération ; beaucoup de désillusions s'ensuivent à chaque fois. L'ambiance est lourde.

Des gémissements, des cris parfois rappellent que ces personnes sont malades, plus ou moins gravement, et que le manque de personnels infirmiers et médecins est flagrant.

Il aura fallu encore quelques heures avant d'être examiné concrètement. Là, on touche du doigt les retombées concrètes de la politique d'austérité en matière de santé, voulue par ce gouvernement. La rentabilité ne peut s'appliquer aux soins envers la popula-

tion qu'avec de nombreux dégâts sur la santé et la dignité humaine. C'est ce que dénonce avec force la CGT.

Le nombre de médecins formés notamment doit être impérativement relevé car aujourd'hui 25 % des médecins qui commencent leur carrière en France ont obtenu des diplômes à l'étranger, dont de jeunes Français·es exclus des facultés à cause du « numerus clausus » ; d'autre part, plus de 10 000 médecins partent en retraite chaque année.

Le non-remplacement, décidé par le gouvernement, d'un nombre important de personnels de santé, réalisé par la politique d'austérité du pouvoir, favorise la politique de Santé à plusieurs vitesses dont les couches laborieuses de la population font les frais immanquablement.

André Allegret



**« La réforme du statut de praticien hospitalier votée par l'assemblée est une catastrophe pour les hôpitaux et les médecins hospitaliers. C'est la porte ouverte au privé dans le service public et une sélection des malades par l'argent. Ce statut était le socle de l'hôpital. »** Patrick Pelloux, président de l'Association des médecins urgentistes hospitaliers de France (AMUF), 28 mars 2019.