




# Union Fédérale Autonome Santé

Tél rédaction. : 06.87.09.97.61

E-Mail: [com@lesautonomessante-ufas.fr](mailto:com@lesautonomessante-ufas.fr)

 <https://lesautonomessante-ufas.fr/>

Destinataire :

## LE PETIT AUTONOME

### Septembre-Octobre 2020 - N° 8

## SOMMAIRE

- 
- |   |                |
|---|----------------|
| ○ Le mot de la secrétaire départementale                                | Page 2         |
| ○ Santé, régime transitoire à la sortie de crise                        | Page 3         |
| ○ C.G.O.S. Naissance d'un enfant  | Page 4         |
| ○ Ségur de la santé, c'est quoi,  | Page 5         |
| ○ Fiche bien être : les tisanes de Jule MARTIN                          | Pages 6 et 7   |
| ○ RH : directives sur le port du masque, le télétravail et les absences | Pages 8 et 9   |
| ○ Sous la menace de la COVID 19, témoignages de soignants               | Pages 10 et 11 |
| ○ Page jeux et détente  | Page 12        |
-

## Le mot de la secrétaire départementale

Chers collègues,

Enfin une bonne nouvelle, le décret est sorti ce 19 septembre 2020 concernant l'augmentation du traitement indiciaire.

Les 90€ nets, annoncés dès septembre et rémunérés en janvier 2021, seront finalement versés à compter de septembre. Pas de panique si vous ne les avez pas eus, ils seront sur le salaire d'octobre jusqu'au mois de février inclus.

A partir du mois de Mars 2021, l'augmentation atteindra 183.40€ par mois.

Tout le personnel est concerné par cette augmentation, les services administratifs, les services techniques ainsi que les services de soins.

Notre demande était plus élevée environ 300€ par salarié, disons que c'est un début...

Je compte sur vous tous pour prendre soin de vous et de vos proches avec une recrudescence du Covid19 en Ile de France depuis ce mois d'octobre.

L'annonce d'une seconde vague ?!

Ne lâchons rien si nous ne voulons pas être englouti par un tsunami.

Bien à Vous

Solenn Le Baron Le Floch



**Le projet de loi prorogeant au 1er avril le régime transitoire institué à la sortie de l'état d'urgence sanitaire a été voté par les députés en commission des lois. Il prévoit notamment la poursuite des SI Covid et de la conservation des données.** (HOSPIMEDIA extrait)



La commission des lois de l'Assemblée nationale a adopté ce 23 septembre le projet de loi prorogeant le régime transitoire institué à la sortie de l'état d'urgence sanitaire, régime initialement prévu jusqu'au 30 octobre.

L'un des deux articles du projet de loi s'attache à la prolongation de la mise en œuvre des systèmes d'information (SI) dédiés à l'épidémie — Sidep et Contact Covid —, également jusqu'au 1<sup>er</sup> avril prochain. Une mesure "indispensable", pour Olivier Véran.

"Ce texte ne suscite pas l'enthousiasme, reconnaît Olivier Véran, mais il est indispensable pour faire reculer le virus." Le projet de loi a reçu un avis favorable du conseil scientifique qui juge "indispensable" la prorogation du régime transitoire.

Un constat également partagé par le Conseil d'État. Afin d'éviter à l'avenir "des rendez-vous intermédiaires", le Gouvernement a également inscrit en exposé des motifs sa volonté de mettre en place un "dispositif pérenne de gestion de l'urgence sanitaire".

Un peu plus tôt le 22 septembre, Alice Thourot (LREM, Drôme) a été désignée rapporteuse du texte. "Nous sommes à la croisée des chemins", a assuré Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, ajoutant que la "vigilance est plus que jamais de rigueur". Dans certains territoires, "les indicateurs de suivi épidémiologiques ne sont pas bons. Dès lors, le Gouvernement souhaite prolonger le régime transitoire jusqu'au 1<sup>er</sup> avril 2021, afin de conserver "des capacités d'intervention suffisantes pour assurer la continuité de la gestion de crise" et prévenir une dégradation de la situation, explique-t-il en exposé des motifs.

Le Parlement "sera saisi d'ici janvier 2021 d'un projet de loi à cet effet".

Le dispositif transitoire sera applicable sur l'ensemble du territoire national, "jusqu'à l'adoption de ce nouveau régime", y compris pour la Guyane et Mayotte, encore en état d'urgence sanitaire, et qui voient une régression sensible de l'épidémie.



### Cette prestation est versée pour la naissance de votre enfant.

- Un couple d'agents bénéficie d'une seule prestation par naissance.
- Les naissances multiples vous donnent droit à autant de prestations que d'enfants nés.
- Cette prestation est accessible aux retraités.
- Condition d'ancienneté pour les titulaires, stagiaires, contractuels : 3 mois
- Prestation forfaitaire, **ouverte à tous : 169 € par enfant** (montant brut).

Date limite d'envoi du formulaire et du justificatif au C.G.O.S :

- **4 mois après la naissance ou la date de reprise de travail (à l'issue du congé maternité).**

Suivre le lien :

Téléchargez le formulaire de demande sur l'Espace Agent



# Ségur de la santé : ce qu'il faut retenir des dernières annonces d'Olivier Véran

## **Historique :**

Annoncée le 17 mai 2020 par le ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran, le **Ségur de la santé** est une consultation des acteurs du système de soins français qui s'est déroulée du 25 mai 2020 au 10 juillet 2020.



L'**avenue de Ségur** est une avenue des 7<sup>ème</sup> et 15<sup>ème</sup> arrondissements de Paris.

Elle célèbre la mémoire de Philippe Henri de Ségur, secrétaire d'État à la Guerre de Louis XVI de 1780 à 1787, maréchal de France.

## **Que veut dire l'expression Ségur de la santé ?**

L'expression Ségur de la santé désigne une concertation de grande ampleur entre différents acteurs sociaux du domaine de la santé : le gouvernement, les syndicats, le personnel de santé, divers collectifs.

Le Ségur de la santé, qui a lieu en France au milieu de l'année 2020, a pour but d'améliorer le secteur de la santé, de le refonder, pour le faire sortir d'une crise.

Ces états généraux ont été annoncés par le ministre de la Santé en mai 2020. En l'occurrence, la crise du secteur de la santé a progressé dans les années 2010 à la suite de certains choix politiques.

Elle a connu son point culminant lors de la pandémie de Covid-19. Le Ségur de la santé porte en particulier sur les questions du financement, de l'organisation du système de santé, sur les carrières des personnels de santé.

Il touche plusieurs pans du système de santé : les hôpitaux, la médecine de ville, le secteur médicosocial, les EHPAD.

## **D'où vient l'expression Ségur de la santé ?**

Cette expression tire son nom de l'avenue de Ségur, à Paris, où se situe l'un des ensembles de bâtiments du ministère des Solidarités et de la Santé. L'expression est construite sur le modèle d'autres expressions fabriquées à partir du mot Grenelle.

Suivant le même principe, le Grenelle de l'environnement de 2007 (parmi d'autres Grenelles) tirait son nom des accords de Grenelle de 1968, nommés à partir de la rue de Grenelle, où se trouve le ministère du Travail, et où ces accords avaient été négociés.

À l'époque, même s'ils n'ont pas mis fin aux événements de Mai 68, ces accords sont restés comme l'exemple type de la volonté de tous les acteurs de se mettre autour de la table et de négocier ensemble.

L'expression Ségur de la santé, faisant référence aux discussions démarrées le 25 mai 2020, est apparue 10 jours auparavant, le 15 mai. Elle est attestée depuis 2015, en référence à des concertations souhaitées mais qui n'avaient pas eu lieu.



## Chaque jour avec moi, mon thermos anti-fatigue



Appréciables lors des pauses, les boissons chaudes sont aussi des alliées pour notre santé. Elles peuvent nous réconforter, assainir nos intestins et stimuler nos défenses immunitaires. Le plus important est de préparer la boisson qui répond à vos besoins et que vous aurez plaisir à savourer, même si la pause est courte. A vous de jouer !

Les tisanes sont tendances. Composées d'une ou de plusieurs plantes, elles offrent l'avantage de pouvoir être déclinées à l'infini. Certaines ont des vertus antiseptiques (origan, estragon, thym, cannelle), d'autres stimulent le système immunitaire (romarin, thym, curcuma, gingembre) et certaines sont particulièrement riches en vitamine C (cynorrhodon, hibiscus).

Si vous aimez le goût sucré, utilisez un peu de miel, moins calorique que le sucre classique, riche en enzymes digestives, sels minéraux et vitamines B et C. Pour préserver ses vertus attendez que votre boisson soit un peu refroidie avant d'ajouter cette cuillère de miel.

Faites votre marché !

### Thym-citron : le grand classique

Thym : grand ami des voies ORL, le thym est un puissant antiseptique à utiliser dès que vous vous sentez un peu défaillant(e).

En association avec quelques gouttes de citron frais au moment de boire la tisane, quand elle n'est plus trop chaude, pour préserver la vitamine C !

### Romarin-lavande : pour le foie et l'esprit

À adopter au quotidien, l'infusion de romarin est antiseptique, mais va surtout aider votre foie à finir sa détox nocturne en douceur. Pour adoucir le goût du romarin parfois un peu amer vous pouvez ajouter une pincée de grain de lavande, avec ses vertus apaisantes pour le corps et l'esprit, elle vous aidera à traverser la journée en douceur.

### Echinacée : pour le soutien du système immunitaire

Cette plante de la famille des astéracées (pâquerette, marguerite...) est souvent proposée sous forme de complément alimentaire, mais vous pouvez aussi la trouver sous forme de fleur sèche dans les herboristeries et en faire une tisane qui aidera au bon fonctionnement du système immunitaire.



### **Cynorrhodon et hibiscus : sources de vitamine C**

Le cynorrhodon et la fleur d'hibiscus sont riches en vitamine C.

Ajoutez-les un peu après les autres plantes lorsque l'eau est moins chaude. Elles apportent un côté acidulé.



### **Gingembre : réchauffant et tonifiant**

En râpant un petit morceau de gingembre dans votre eau chaude ou froide, elle en sera immédiatement parfumée. Pour une boisson plus dosée vous pouvez le laisser infuser une dizaine de minutes. Le gingembre se marie très bien avec du citron ou de l'hibiscus. Il a également des vertus anti-nausée.

### **Coup double avec les épices !**

En hiver les épices vous permettront de faire d'une pierre deux coups : vous réchauffer et assainir vos intestins. Autrefois les épices étaient utilisées pour conserver et cuisiner les aliments périssables car elles sont aussi riches en composés antibactériens.

Vous connaissez le vin chaud... Et le lait d'or ?

### **Le lait d'or, la potion magique de l'hiver**

Un support gras, comme le lait animal ou végétal (amande, riz, coco...) et l'huile de coco permettra aux épices d'exprimer tout leur potentiel aromatique dans un écrin de douceur.

Dans ½ litre de lait, ajouter :

- 1 cuillère à café d'huile de coco,
- 1 cuillère à café de curcuma en poudre
- 1 cuillère à café de gingembre râpé
- 1 graine de cardamome décortiquée et écrasée au mortier avec un grain de poivre, 1 à 2 clous de girofle,
- 1 pincée de cannelle.

Bien mélanger, chauffer une dizaine de minutes à feu doux, filtrer.  
Ajustez les épices et le sucre à votre goût.

Remplissez votre gourde de potion magique !

# La Direction générale de l'offre de soins (DGOS) publie ses directives sur le port du masque, le télétravail et les absences

Dans les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux, une instruction ministérielle balise désormais les règles sanitaires applicables aux agents face au Covid-19. **Port du masque, télétravail, autorisations spéciales d'absence, personnels à très haut risque... Le texte rappelle aux directeurs comment adapter leurs organisations** (source HOSPIMEDIA).



Dans une instruction aux ARS datée du 14 septembre, la DGOS revient sur la prise en compte de l'évolution de l'épidémie de coronavirus dans la fonction publique hospitalière.

Au passage, indique-t-elle, l'avis publié fin mai par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) sur la conduite à tenir chez un professionnel de santé asymptomatique, soignant ou non, intervenant en établissement sanitaire ou médico-social, demeure en vigueur mais *"la durée d'éviction va être actualisée"*. Ainsi, le ministère des Solidarités et de la Santé fait savoir que dans le cas où un personnel *"non remplaçable"* serait porteur du Covid-19 et asymptomatique, *"la possibilité dégradée d'un maintien en poste avec un renforcement des mesures de précaution et d'hygiène est envisageable selon les nécessités de service"*. Encore faut-il, ajoute-t-il, que la balance bénéfices-risques *"ne soit pas défavorable"*.

## Masques et adaptations

Le texte ministériel s'intéresse par ailleurs au port du masque de protection grand public ou chirurgical *"avec une adaptation du type de masque aux situations de travail ou de prise en charge pour les personnels, patients et visiteurs"*. À ce titre, il est clairement rappelé que l'employeur doit fournir des masques aux agents et leur en préciser l'utilisation (durée de port, manipulation...).

Là encore, sur le fondement de l'avis rendu mi-août par le HCSP, trois dispositions sont précisées aux hospitaliers :



- **Obligation de porter un masque chirurgical ou FFP2 pour tout travail en service de soins ou contact avec les patients ;**
- **Obligation de porter un masque chirurgical pour tout agent au contact de personnes à risques de forme grave, *"notamment dans les Ehpad"* ;**
- **Obligation de porter un masque de protection *"adapté à la situation d'exercice professionnel"* dans les espaces clos et partagés, *"sauf pour l'agent se trouvant seul dans son bureau"*, avec une *"effectivité [de la mesure] vérifiée"*.**

Enfin, une *"dérogation"* à ce port du masque est accordée aux personnels en situation de handicap munis d'un certificat médical. Et une *"adaptation"* des obligations précitées peut *"le cas échéant"* être mise en place *"au regard des contextes locaux et des besoins spécifiques des services"*.



## Télétravail vs présentiel

### LE TÉLÉTRAVAIL, QUE DU BONHEUR !



Concernant le télétravail, sa pratique reste "recommandée", insiste la DGOS,

et ceci "sur une base volontaire, lorsque les fonctions exercées le permettent, à condition que l'agent soit équipé de telle manière à assurer les tâches prévues par la fiche de poste et sous réserve des nécessités de service". C'est même une solution "à privilégier lorsque les missions [...] sont télétravaillables" et "à favoriser" pour les agents vivant au domicile d'une personne à risque. Quoi qu'il en soit, une "attention particulière" doit être portée à l'accompagnement des personnels concernés.

Dès lors que le directeur décide d'une reprise en présentielle au regard des nécessités de service, "des conditions d'emploi aménagées" doivent toutefois être proposées aux agents à risque ou vivant avec une telle autre personne : mise à disposition de masque à usage médical, vigilance renforcée sur l'hygiène régulière des mains, bureau dédié ou écran de protection, etc. Quant aux soignants et autres personnels au contact de patients, "la pertinence de ces mesures doit être évaluée au cas par cas avec la médecine du travail [...] en fonction de la gravité de la pathologie et de son évolutivité".

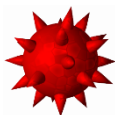
En outre, tout agent dont les missions ne peuvent être télétravaillées et qui estime ne pas pouvoir reprendre en présentiel, doit justifier son absence en posant "sous réserve des nécessités de service" des congés annuels, des jours de récupération ou encore des jours de son compte épargne temps (CET). "À défaut, tout agent absent du travail et qui justifiera d'un arrêt de travail délivré par son médecin traitant, sera placé en congé de maladie", souligne le ministère.

### Absences et rémunérations

Par ailleurs, la DGOS rappelle que depuis le 1<sup>er</sup> septembre "seule la vulnérabilité des professionnels à très haut risque de forme grave du Covid-19 peut justifier leur arrêt de travail". Cela concerne les hospitaliers : atteints d'un cancer évolutif sous traitement ou d'une immunodépression congénitale ou acquise ; âgés de 65 ans ou plus présentant un diabète associé à une obésité ou des complications micro ou macro vasculaires ; dialysés ou en insuffisance rénale chronique sévère.

Enfin, le texte ministériel fournit de plus amples précisions sur le régime des autorisations spéciales d'absence (ASA) pour gardes d'enfants de moins de 16 ans, entre autres concernant les impacts salariaux. Ainsi durant la période d'ASA liée au Covid-19 et "exclusivement" à ce titre, l'hospitalier touche son entière rémunération : "le versement de la prime de service est maintenu", tout comme les droits à avancement et à pension de retraite. Pas question également de pénaliser un agent au titre de sa prime de service ou de son droit à congés annuels. En revanche, le temps d'absence occasionné par une ASA ne génère pas de jours de réduction du temps de travail.

## Sous la menace du Covid-19, l'hôpital public oscille entre angoisse, dépit et colère\_CAROLINE COQ-CHODORGE\_5/10/2020 (extrait)



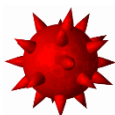
Des médecins et des infirmiers racontent qu'ils ne sont pas prêts à voir un nouvel afflux de malades. Parce que les effectifs manquent, que de nombreux lits sont fermés, et qu'il leur est insupportable de devoir choisir entre leurs patients.

Il y a toujours ce décalage dans la communication du gouvernement, qui brouille le message. Le ministre de la santé a rendu publiques, jeudi 1er octobre seulement, les projections du Conseil scientifique, qui date du 22 septembre. Dans un scénario où la dynamique de l'épidémie est inchangée, il prévoit qu'au 1er novembre 1 650 lits de réanimation seront occupés en Auvergne-Rhône-Alpes, **2 250 en Île-de-France**, 780 en Nouvelle-Aquitaine, 340 en Occitanie et 600 en Provence-Alpes-Côte d'Azur. En Île-de-France, et spécialement à Paris, la situation est difficile à lire : la région a passé le cap des **250 cas pour 100 000 habitants**, mais le nombre des nouvelles hospitalisations semble aussi se stabiliser. Le ministre a préféré attendre pour prendre de nouvelles décisions.

La situation est bien plus tendue en Seine-Saint-Denis. À ceux qui ont parié sur une immunité acquise dans les territoires les plus touchés, le département apporte un démenti cinglant : l'incidence y est déjà supérieure à 160 cas pour 100 000 habitants, au-dessus de Marseille.

Parce que les hôpitaux manquent dans le département, ils sont déjà dans une situation « inconfortable », explique l'infectiologue Hélène Gros, qui travaille au centre hospitalier d'Aulnay-sous-Bois. Vingt lits d'hospitalisation sont dédiés aux malades du Covid-19 et ils sont tout le temps plein, détaille-t-elle. La réanimation est passée de six à neuf lits occupés par ces malades, soit la moitié du service ».

**Que va-t-il se passer cet hiver, quand on sera face à la grippe, au Covid et aux bronchiolites ? C'est épouvantablement anxiogène. On a le sentiment qu'on va de nouveau payer l'addition. Des collègues sont morts ce printemps. »**



### Témoignages d'infirmiers et de médecins

**« Je n'ai pas envie de remettre des gens dans des sacs mortuaires »**

L'infirmière Yasmina Kettal, qui a travaillé aux urgences de l'hôpital de Saint-Denis (Seine-Saint-Denis) au pic de l'épidémie, a voulu partager son état d'esprit, dans un long message publié sur son blog. Elle y raconte sa fatigue morale, son sentiment d'être méprisée par le gouvernement, son incompréhension devant les discours niant la gravité de cette maladie, ses craintes pour son département, son traumatisme de la première vague. « Je me rappelle avoir dit juste avant la première vague : "On sera là, on fera le boulot", écrit-elle. La situation a tellement changé depuis ! On ne se rend pas compte à quel point les soignants sont prêts à tourner le dos. [...] Je n'ai pas envie de remettre des gens dans des sacs mortuaires. »

« Les gens sont super démotivés, déprimés, un peu plus désespérés », confirme la neurologue parisienne Sophie Crozier.

« Au printemps, il s'est passé quelque chose d'extraordinaire, la mobilisation a été exceptionnelle, se souvient le réanimateur de l'hôpital Avicenne, à Bobigny, Yacine Tandjaoui. Aujourd'hui, on voit revenir le virus, mais l'état d'esprit est à la consternation. Bien sûr, on va tenir, mais à quel prix ? L'enthousiasme, la solidarité et les renforts d'autres régions ne seront pas là. »

Dans son hôpital, l'un des plus grands du département, il y a « normalement 16 lits de réanimation, sur 24, occupés par des malades du Covid. Mais sur ces 16 lits, seuls 12 sont ouverts, faute de personnel paramédical ».

En juillet, Olivier Véran a promis, « si la situation le nécessite », 12 000 lits en réanimation pour l'automne. Seulement, « ce ne sont plus les respirateurs qu'il faut compter, mais les soignants », tance l'infirmière Yasmina Kettal.

« Où est-ce qu'il a vu ces lits ? s'énerve à son tour le réanimateur de l'hôpital de la Croix-Rousse, à Lyon, Laurent Heyer. Je suis président du Conseil national professionnel d'anesthésie-réanimation. Nous nous sommes réunis cette semaine pour faire un point. Avant le Covid, 10 % de nos 5 000 lits de réanimation étaient fermés, faute de personnel. On estime aujourd'hui ce taux entre 15 et 20 %. On est dans un jeu de poker menteur. »

À l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris, en neurologie, « la moitié des lits sont fermés faute de personnel, assure Sophie Crozier. La situation s'est même aggravée : avant le Covid, un tiers de nos lits étaient fermés. Il y a des recrutements, mais il y a au moins autant de gens qui partent ». Dans le groupe hospitalier nord, qui regroupe les hôpitaux Bichat, Beaujon, Saint-Louis ou Lariboisière, l'hépatologue Anne Gervais dispose de chiffres : « On a eu depuis la rentrée 192 départs d'infirmières et 192 arrivées. On a toujours 300 postes infirmiers vacants. »

Les bras manquent partout à l'hôpital, l'accord « historique » du Ségur de la Santé, vanté par le gouvernement, n'y a rien changé. Certes, les personnels hospitaliers ont obtenu une augmentation de 183 euros net de leurs salaires. « Mais cet accord n'a rien apporté sur les effectifs, les lits, les conditions de travail, critique le chirurgien marseillais Jean-Luc Jouve. Olivier Véran est venu à Marseille la semaine dernière et a mis sur la table un chèque de 5 millions d'euros pour les réanimations, pour recruter du personnel. Mais former du personnel, le garder, c'est un travail de long terme ! Dans mon hôpital pour enfants, j'ai signé le bordereau de fermeture de cinquante lits. La deuxième vague arrive, et on est au même point. On est déçus et fatigués, terriblement stressés. »

« **Nous sommes plus face à une crise hospitalière que sanitaire**, analyse l'infectiologue d'Aulnay-sous-Bois, Hélène Gros. On est à flux tendu, on a plus aucune marge de manœuvre. 30 postes infirmiers sont vacants sur mon hôpital. Pour les malades du Covid, il faudrait une infirmière pour six malades en permanence. C'est impossible, on n'a pas les effectifs. Et parce qu'il n'est plus question de déprogrammer les autres malades, on va devoir gérer les flux des malades Covid et les autres. Nous sommes très angoissés. » ... A suivre ...

# Page jeux et détente

## Sudokus niveau moyen

1						7	
2		7	9			5	4
	3			8			
					1	3	2
	5			6	7		
					3	8	7
	9			2			
4		8	3			1	6
6							9

				9	3	7	
		8		1	4		3
			2				8
	7					8	2
8		5	1	2			
	4					9	5
			6				4
		4		5	1		2
				4	7	5	

1		8				7		5
	4			5			9	
		9				6		
			4		1			
3				2				7
9	3		1		6		7	8
		5	7		8	2		
8		6				1		9

7								4
	6	5		7		3	1	
	9						6	
6			2		5			1
		9		3		6		
8	3						2	5
		6		1		5		
		8		2		4		
			8		4			

8		5	4		6		7	
	7						5	9
		3				4		
9					2			
		8		7	9		1	
4					5			
		6				1		
	2						4	6
7		1	6		4		9	

	2		1	4			5	
			9			8		6
5							7	
	3							
8	6			5				7
	1	5	6				9	8
2			4					
			5	3	2			4
		6		9		2		