

Contenu

ARTICLE 1	Municipales: crise sanitaire, amateurisme politique	2
ARTICLE 2	Réforme de l'assurance-chômage: des éléments de langage en attendant le carnage.....	4
	<i>Des ateliers baptisés « mon parcours pour un emploi stable »</i>	<i>6</i>
ARTICLE 3 :	Conséquences du CORONAVIRUS	7
	« Pourquoi demander à la population de rester à la maison si on met à la rue les personnes vulnérables »	7
	Face au coronavirus, les femmes davantage en première ligne que les hommes	8
	La pandémie de Covid-19 va-t-elle mettre fin à trois décennies d'austérité imposée à l'hôpital ?.....	9
	On commence par chiffrer l'activité de l'hôpital	10
	Puis on fixe des « objectif des dépenses de santé » à ne pas dépasser quels que soient les besoins	10
	On instaure la tarification à l'acte et on pousse les hôpitaux à s'endetter	11
	Une loi consacre les directeurs-managers contre les médecins	11
	Une nouvelle loi impose les regroupements	11
	On le sait depuis la crise de la dette : l'austérité nuit aux soins.....	12
ARTICLE 4	Informations :.....	12
	SUR LE DROIT DE RETRAIT et la mise en sécurité des agents face au risque infectieux.....	12
	Le « Journal officiel » précise les lieux fermés	13
ARTICLE 5	JurisprudenceS.....	14
	☉ La prise en charge partielle des frais de transports vaut aussi pour les vacataires	14
	☉ Selon le juge, une insuffisance professionnelle peut justifier un refus de titularisation.....	14
	Considération de la personne	15

ARTICLE 1 Municipales: crise sanitaire, amateurisme politique

15 mars 2020 Par [Ellen Salvi](#)

À peine les résultats du premier tour des municipales prononcés, l'exécutif a fait savoir qu'il réfléchissait à reporter le second. Depuis trois jours, le pouvoir n'en finit pas de renforcer les mesures de confinement, sur la base des recommandations d'un conseil scientifique créé sur le tard. Sans avoir anticipé la crise politique qui accompagne désormais la crise sanitaire.

Les informations arrivent de tous les côtés. Elles varient heure après heure, au gré des échanges des uns et des autres. Dimanche 15 mars, au lendemain de l'annonce, par le premier ministre, d'un renforcement des mesures de confinement visant à freiner l'épidémie de coronavirus, l'exécutif a passé la journée à observer la tenue du premier tour des municipales, dans une ambiance anxiogène.

Logiquement, le scrutin a enregistré des taux d'abstention records. Et suscité de nombreuses interrogations : pour quelles raisons le pouvoir a-t-il décidé de maintenir l'élection alors que la France est désormais passée au stade 3 de la gestion de la crise sanitaire ? Comment expliquer aux personnes âgées de plus de 70 ans, à qui Emmanuel Macron a demandé « *de rester autant que possible à leur domicile* », qu'elles pouvaient en revanche se rendre aux urnes sans crainte ?

Ces questions ont été soulevées par une grande partie de la classe politique. Après la déclaration d'Édouard Philippe, près de la moitié des présidents de région, dont Xavier Bertrand (Hauts-de-France) et Valérie Pécresse (Île-de-France), ont demandé au même moment un report des municipales. Le président Les Républicains (LR) du Sénat Gérard Larcher, qui s'y était opposé avant l'allocution du chef de l'État jeudi soir, a lui aussi changé d'avis.



Le ministre des solidarités et de la santé Olivier Véran et Emmanuel Macron, le 3 mars. © AFP

« Si jeudi après-midi, on nous avait dit qu'on passerait avant dimanche au stade 3 de l'épidémie et que le premier ministre allait annoncer les mesures officialisées samedi, nous n'aurions certainement pas appuyé en faveur du maintien du scrutin », a expliqué son entourage dans les colonnes du Parisien. « Depuis jeudi, nous n'avons été ni informés ni consultés sur les choix stratégiques du gouvernement ou le report des élections », a également dénoncé le premier secrétaire du Parti socialiste (PS) Olivier Faure.

Des propos aussitôt attaqués par les membres de la majorité, qui ont pointé d'une seule voix, celle des éléments de langage, le double discours de l'opposition. « Quelle tartufferie ! Les mêmes qui demandent le report à quelques heures de l'ouverture des bureaux de vote étaient soit courageusement silencieux il y a 48 h, soit hurlaient à la manipulation électorale quand le report était envisagé », s'est agacée la députée La République en marche (LREM) Aurore Bergé sur Twitter.

Malgré les précautions sanitaires prévues pour rassurer ceux qui souhaitent se rendre aux urnes, des membres du personnel soignant ont tout de même appelé les électeurs à rester chez eux. C'est notamment le cas du médecin Rémi Salomon, président de la commission médicale d'établissement de l'AP-HP, qui a estimé qu'il fallait « dès maintenant appliquer le confinement maximum ». Dès samedi, dans une tribune publiée sur Atlantico, une quinzaine de médecins demandait au président de la République un report du scrutin.

Cependant, en sortant de son bureau de vote du Touquet (Pas-de-Calais) dimanche midi, ce dernier a de nouveau assuré qu'il était « légitime, notre comité scientifique nous l'a redit hier, de pouvoir sortir pour aller voter en prenant les précautions d'usage ». « On va continuer à aller faire ses courses, donc il était légitime de pouvoir sortir pour aller voter », a-t-il insisté, en se disant le « garant de la sécurité, de la santé de nos concitoyens, mais également de la vie démocratique de notre pays ».

Mais le renforcement des mesures de confinement, décidé en l'espace de 48 heures, et le changement de tonalité au plus haut niveau de l'État restent parfaitement incompréhensibles. Et ce d'autant plus que de hauts responsables de la majorité, comme le président du MoDem François Bayrou, ont fait savoir qu'ils étaient contre le maintien du scrutin dès jeudi. Derrière cette situation, certains décèlent même des dissensions entre les deux têtes de l'exécutif.

« Il y a de la friture sur la ligne », croit savoir un conseiller ministériel. « C'est toujours la même rengaine, balaie un proche du premier ministre. Ces décisions, ils les prennent à deux. Ils se sont interrogés ensemble et ont posé la question aux experts scientifiques. Et ils ont donc décidé de maintenir. » Ce faisant, le pouvoir s'est tout de même placé dans une situation périlleuse, puisque de l'avis de tous, il n'est désormais plus certain que le second tour puisse être organisé, dimanche prochain.

En milieu de journée, un ministre confirmait à Mediapart que « *toutes les options étaient ouvertes* », soulignant néanmoins que la participation était « *très solide* » et les mesures de protection, « *très respectées* ». Alors que le nombre de personnes contaminées ne cesse de s'accroître, il est toutefois acquis que le sujet va être réévalué avec les autorités sanitaires dans les heures qui viennent. Les représentants des forces politiques seront également consultés, comme l'a indiqué Édouard Philippe, dimanche soir.

L'hypothèse d'un conseil de défense lundi avait été annoncée par certains conseillers, avant d'être démentie par l'Élysée auprès du JDD. Emmanuel Macron n'exclut pas de s'exprimer de nouveau dans les prochains jours. Beaucoup parient sur l'annonce de mesures de confinement encore plus drastiques, mais au sein de l'exécutif, on assure que rien n'est décidé à cette heure.

« S'il y a détérioration de la situation sanitaire, ça doit l'emporter sur toutes les autres considérations », a affirmé le ministre de l'économie Bruno Le Maire sur France 2. Avant d'ajouter : « La situation se détériore pour nos compatriotes. »

ARTICLE 2 Réforme de l'assurance-chômage: des éléments de langage en attendant le carnage

16 mars 2020 Par Cécile Hautefeuille

La deuxième vague de la réforme de l'assurance-chômage doit entrer en vigueur le 1^{er} avril. Dans le contexte de crise du coronavirus, plusieurs organisations syndicales demandent son report. Mediapart a eu accès aux éléments de langage, en attendant d'éventuelles décisions.

Dans les circonstances actuelles, « *les travailleurs précaires doivent aussi être protégés* ». Mais pas forcément en reportant la réforme de l'assurance-chômage qui va les toucher de plein fouet dès le 1^{er} avril. Invitée sur LCI ce jeudi 12 mars, la ministre du travail Muriel Pénicaud n'a pas répondu précisément aux voix qui s'élèvent depuis plusieurs jours pour lui demander de suspendre la réforme. Au sortir de la réunion avec les partenaires sociaux qu'elle a menée dans la matinée avec le ministre de l'économie Bruno Le Maire, la ministre a continué à temporiser, promettant « *des décisions courant de la semaine prochaine* ».

La CFDT, la CGT et FO, ainsi que des responsables du PS et de La France insoumise, ont tous alerté sur les conséquences de la réforme, dans le contexte de crise liée au coronavirus. « *Les travailleurs précaires seront les premiers touchés* », dit Laurent Berger de la CFDT. En cas de ralentissement économique, « *ils sont la première variable d'ajustement* », écrit le syndicat dans son communiqué.

Ces travailleurs précaires sont intérimaires, saisonniers, journalistes pigistes et autres abonnés aux contrats courts. Voire très courts. Surnommés « *permittents* », ils alternent périodes de chômage et de travail. Inscrits à Pôle emploi dans les catégories B et C, ils sont de plus en plus nombreux : plus de 2 millions en janvier 2020. Presque deux fois plus qu'il y a dix ans. La réforme, qui s'applique en deux actes, est particulièrement redoutable pour eux.

Depuis le premier novembre, il faut avoir travaillé six mois (au lieu de quatre) pour ouvrir des droits au chômage. Et à partir du 1^{er} avril, c'est le mode de calcul des allocations chômage qui doit changer en profondeur. Toutes les périodes, y compris celles non travaillées, seront prises en compte. Cela fera s'effondrer le montant perçu par ceux qui travaillent de manière discontinue. Leurs allocations mensuelles pourront être divisées par plus de trois, dans les pires des cas, comme Mediapart l'a déjà détaillé ici. D'où les inquiétudes, très fortes, pour ces travailleurs précaires face à la crise économique et financière, qui paraît inéluctable.



Muriel Penicaud, le 13 février, à Matignon. © STEPHANE DE SAKUTIN / AFP

Il y a un « *contexte nouveau* », a concédé sur LCI la ministre du travail, tout en assurant le service après-vente de sa réforme. « *Pour moi, il n'y a pas de débat. C'est une très bonne réforme qui contribue à l'emploi.* » Elle le répète depuis des mois, l'objectif est de « *lutter contre la précarité* ».

Cette réforme, c'est Pôle emploi qui est chargé de la mettre en œuvre. Mais pour le moment, l'organisme fournit surtout des éléments de langage. Dès la fin de l'année 2019, les conseillers ont reçu des « *fiches personae* ». Comprendre : des mises en situation. Ces fiches recensent des cas pratiques, accompagnés du discours à tenir aux personnes concernées par la réforme.

Dans les profils retenus pour illustrer ces fiches, on trouve : un « *saisonnier conducteur de télési* », un « *journaliste pigiste* » ou encore « *un intérimaire qui enchaîne les missions courtes* ». Tous ont droit au même conseil, un brin péremptoire. « *S'agissant de l'indemnisation, il est dans votre intérêt de tout mettre en œuvre pour réduire les périodes entre les contrats. En insistant pour enchaîner les nouvelles missions et en restant en veille pendant vos contrats.* »

Les fiches enfoncent aussi quelques portes ouvertes sur les besoins des demandeurs d'emploi. Le saisonnier se voit conseiller de trouver « *un deuxième emploi durant l'intersaison ou un autre emploi pérenne* », quand l'intérimaire entend qu'il a besoin « *d'un deuxième emploi à temps partiel ou un nouveau projet professionnel* ». La palme du conseil bancal revient au journaliste pigiste, qui aurait peut-être besoin d'une « *diversification, dans la communication par exemple* ».

Pôle emploi propose également depuis fin février des ateliers pour les « *permittents* » arrivant bientôt en fin de droits. C'est la direction générale de Pôle emploi qui extrait les fichiers des personnes à convoquer. Elle les transmet à un prestataire privé, chargé de les contacter par téléphone. En amont, les directions des agences sont priées de vérifier que les listings sont corrects. « *Comme si on avait le temps* », raille un manager. Conséquence : d'après nos informations, dans certains ateliers, trois quarts des convoqués n'étaient pas (encore) concernés par la réforme !

Ces ateliers ont été baptisés « *Mon parcours pour un emploi stable* ». Un intitulé qui fait bondir Sylvie Espagnolle, déléguée syndicale centrale CGT Pôle emploi. « *C'est d'un cynisme extraordinaire !, s'étrangle-t-elle. Cela sous-entend que les permittents n'ont qu'à changer de comportement pour que tout s'arrange.* »

Un sentiment confirmé à la lecture de certains messages, diffusés en interne par la direction de Pôle emploi, pour présenter ces ateliers. « *Notre responsabilité est de nous assurer qu'ils [les demandeurs d'emploi] sont conscients des impacts possibles de la réforme. Conscients de ces impacts, s'ils veulent*

sortir de cette situation d'alternance emploi /chômage, nous leur proposons ce nouveau service. » Pôle emploi fait donc peser sur les épaules des « *permittents* » la responsabilité de subir – ou non – la réforme. En toute « *conscience* ».

Des ateliers baptisés « mon parcours pour un emploi stable »

Le contenu des ateliers, que Mediapart a pu consulter, n'est pas révolutionnaire. Les demandeurs d'emploi doivent répondre à un questionnaire pour « *prendre du recul sur leur situation personnelle* » et « *échanger avec les autres participants* ». On leur présente ensuite les outils mis à leur disposition par Pôle emploi (site, ateliers CV, emploi store).

Et l'atelier se termine par un entretien individuel. Chaque participant peut ensuite être orienté vers des prestations spécifiques. Elles seront bientôt assurées par des opérateurs privés. La raison de l'externalisation ? Ces prestations pourront être organisées les soirs ou les week-ends, pour ne pas pénaliser les travailleurs précaires. Et il n'est pas question de faire travailler les agents de Pôle emploi sur ces créneaux. « *Encore une belle excuse pour recourir au privé* », déplore une conseillère.

Les appels d'offres, lancés région par région, ne sont pas encore terminés. Dans quatre régions (Auvergne-Rhône-Alpes, Pays de la Loire, Occitanie, Normandie), les prestataires privés seront en partie rémunérés au résultat. C'est-à-dire au taux de retour à l'emploi des participants. Jean Bassères, DG de Pôle emploi, l'a confirmé la semaine dernière, face à des journalistes : « *Cela comptera pour 40 % à 50 % de leur rémunération.* »

Un agent de Pôle emploi, en Pays de la Loire, s'indigne : « *Il faut être très clair. Les prestataires vont pousser les demandeurs d'emploi à accepter n'importe quel boulot. Ou plusieurs petits boulots cumulés, pourvu que ça fasse augmenter les statistiques.* » Et de poursuivre : « *Souvenons-nous que les sanctions en cas de refus de deux offres d'emploi sont désormais plus sévères ! C'est donc ça, la liberté de choisir son avenir professionnel ?* », ironise-t-il, en référence à l'intitulé de la loi, promulguée en septembre 2018.

Sans attendre les prestations externalisées, les agents de Pôle emploi doivent d'ores et déjà, à la fin des ateliers, présenter une « *synthèse du marché du travail local* » aux participants. « *Et là, une question fondamentale se pose, avance le conseiller : Comment trouver un emploi stable quand il n'y en a pas ? Dans mon bassin d'emploi, nos offres se concentrent sur des missions d'intérim.* »

De l'emploi, il y en a, à en croire Muriel Pénicaud. Pour défendre sa réforme, elle affirme que « *le marché est dynamique* ». Mais quand on les regarde de près, les offres déposées à Pôle emploi ne sont pas systématiquement « *stables* ». Sur l'ensemble de l'année 2019, les offres d'emploi en CDI représentaient 48 % du total. 41 % étaient des contrats non durables : des CDD de moins de 6 mois, de l'intérim, des emplois saisonniers et de l'intermittence. Enfin, près de 10 % étaient des CDD de plus de 6 mois, que Pôle emploi range dans la catégorie « *emplois durables* ».

Si le CDI représente, au niveau national, près de la moitié des offres déposées, la tendance n'est pas la même partout. Dans les Hauts-de-France, où le taux de chômage culmine à 10,5 %, il y a davantage d'offres non durables (48 %) que de CDI (43 %).

Pire, si on regarde à la loupe les bassins d'emploi*, on trouve des chiffres véritablement affolants. En Occitanie, par exemple, deuxième région de France avec le plus fort taux de chômage, à 10,1 %. Dans le bassin d'emploi d'Agde-Pézenas, dans l'Hérault, 71 % des offres déposées à Pôle emploi sont... des CDD

de moins de 6 mois ! Ce taux est aussi bien supérieur à la moyenne dans les bassins d'emploi de Perpignan, Condom, Béziers ou encore Céret.

Avec sa réforme, l'exécutif martèle vouloir en finir avec la « *permittance choisie* ». Sous-entendu : les allers et retours volontaires entre l'emploi et le chômage. Par pur confort. L'ex-patron du Medef, Pierre Gattaz, appelait cela, dès 2017, « le scandale de l'optimisation des chômeurs ». La permittance subie, elle, semble occultée. Dans les zones où la durée des emplois proposés est faible, ceux qui veulent s'en sortir « *en toute conscience des nouvelles règles* » auront droit à de jolis éléments de langage. Mais pas forcément à un emploi stable.

* Un bassin d'emploi est un « *zonage opérationnel de Pôle emploi qui définit le territoire géographique de recherche d'un demandeur d'emploi. Il est constitué d'un groupement d'agences Pôle emploi* ».

INFORMATION DE DERNIERE MINUTE :

Assurance chômage : la réforme reportée

La ministre du travail a annoncé lundi sur BFMTV et RMC le report de la réforme au 1er septembre. Elle devait entrer en vigueur le 1er avril ([lire notre article ici](#)). Plusieurs syndicats avaient demandé son report. Selon la ministre, un décret sera publié dans les 48 heures.

ARTICLE 3 : Conséquences du CORONAVIRUS

« Pourquoi demander à la population de rester à la maison si on met à la rue les personnes vulnérables »

par BASTAMAG12 mars 2020

Les expulsions de logement et les coupures d'énergie reprendront ce 1er avril pour les personnes qui ont des difficultés à payer leurs échéances. Alors que la crise sanitaire liée au Covid-19 s'intensifie, l'association Droit au logement demande des mesures d'urgence au gouvernement, qui vient d'en prendre pour les entreprises. Des mobilisations sont prévues le 28 mars. Voici leur appel.

Mise à jour : lors de son allocution le 12 mars, Emmanuel Macron a annoncé un report de la fin de la trêve hivernale de deux mois, soit du 1er avril au 1er juin, en raison du coronavirus.

« *Tandis que l'épidémie de coronavirus gagne du terrain, il doit être instauré des mesures d'urgence pour le logement, car l'absence ou de très mauvaises conditions de logement que connaissent des personnes vulnérables, souvent en mauvaise santé, les expose à l'épidémie et renforce sa propagation. Des mesures exceptionnelles et de bon sens doivent donc être mises en œuvre, sans hésiter, ni protéger des intérêts particuliers, afin de gagner la guerre contre le coronavirus* », estime l'association Droit au logement. Voici ses demandes :

– Moratoire sur les expulsions : en France, dès le 1er avril les expulsions reprennent, 135 000 jugements d'expulsion ont été prononcés en 2018. Pourquoi demander à la population de rester à la maison si on continue à mettre à la rue les personnes en difficulté ?

– Réquisition des logements vacants et des locaux loués en Airbnb &Co, et maintien des CHU : La France compte 4 procédures de réquisitions et 3,1 millions de logements vacants, dont 114 000 à Paris, 304 000 en Ile de France (hors résidence secondaire), pour les sans logis, et les habitants de taudis ou en surpeuplement, situation qui favorise la propagation du virus : relogement en HLM ou dans des locaux réquisitionnés .

– Moratoire sur la baisse des APL, et les impayés de loyer et de traites (établi à partir du taux d'effort et du revenu de chaque ménage) : il s'agit de ne pas accroître le nombre d'expulsions, car beaucoup de ménages vont connaître une baisse brutale de leur revenus. Les locataires et les accédants à la propriété modestes ne doivent être les seuls à supporter la charge de la guerre au coronavirus !

– Moratoire sur les coupures d'énergie et d'eau, qui reprennent le 1er avril, pour des raisons évidentes de protection des personnes fragiles et de protection contre la propagation.

Si le gouvernement refuse de prendre ces mesures vitales, les maires en vertu de leurs pouvoirs de police peuvent prendre des arrêtés de réquisition, des arrêtés anti expulsions et des arrêtés contre les coupures d'eau et d'énergie ou pour leur rétablissement. Ces sujets quasiment absents des débats électoraux doivent être mis sur la table. Si besoin, nous sommes prêts à agir dans les prochains jours sur ces sujets (réquisition, expulsions , fermeture des CHU, loyers chers...).

Face au coronavirus, les femmes davantage en première ligne que les hommes

par BASTAMAG le 16 mars 2020

La revue médicale *The Lancet* appelle les gouvernements à prendre en compte les conséquences particulières du coronavirus sur les femmes.

Les hommes auraient plus de risques que les femmes de mourir du Covid-19, selon les données encore parcellaires à disposition [1]. Mais ce sont les femmes qui sont en première ligne pour affronter l'épidémie. Elles composent l'essentiel des personnels soignants, au contact direct des malades, et courent donc davantage le risque d'être infectées.

« Des données officielles chinoises indiquent que plus de 90 % des soignants de la province du Hubei [la région la plus touchée par le coronavirus en Chine] sont des femmes », relève la revue scientifique médicale britannique *The Lancet*. La proportion est similaire en France : parmi le million de personnes qui composent la fonction publique hospitalière, 78 % sont des femmes. Ce ratio grimpe à 90 % pour les infirmières et les aides-soignantes (pour les médecins, toutes spécialités, libéral ou hospitalier, le taux de femmes est de 45 %). Or, ce travail de soins largement féminin est « pour une grande partie non-payé ou sous-payé » pendant les crises sanitaires, pendant lesquelles l'État leur demande des efforts inouïs, sans

forcément les protéger. Comme on le voit dans plusieurs hôpitaux français avec la pénurie de masques ou de vêtements adaptés et de solutions désinfectantes. Au même moment, les efforts de l'État en la matière se sont portés vers les bureaux de vote ce dimanche pour tenter de protéger assesseurs et votants.

« Les politiques de santé publique ne se sont pas intéressées jusqu'ici aux impacts générés des épidémies. Ce n'est pas différent pour le coronavirus », écrit la revue, qui fait le point sur les effets générés de l'épidémie de Covid-19 [2]. Et pourtant, « déterminer la manière dont les épidémies affectent différemment les femmes et les hommes est une étape fondamentale pour comprendre les effets des situations d'urgence sanitaire sur les individus et les communautés ».

La pandémie de Covid-19 va-t-elle mettre fin à trois décennies d'austérité imposée à l'hôpital ?

par [Ivan du Roy](#), [Rachel Knaebel](#) 13 mars 2020

Le gouvernement Macron n'est pas le seul responsable de la situation d'abandon de l'hôpital public. Trente ans de politiques de réduction des dépenses l'ont mis à genoux, malgré les alertes des personnels soignants.

« Ce que révèle cette pandémie, c'est qu'il est des biens et des services qui doivent être placés en dehors des lois du marché », a déclaré Emmanuel Macron lors de son allocution télévisée du 12 mars. « La santé n'a pas de prix. Le gouvernement mobilisera tous les moyens financiers nécessaires pour porter assistance, pour prendre en charge les malades, pour sauver des vies quoi qu'il en coûte », a-t-il ajouté. Si ces annonces se concrétisent et dépassent le stade de la communication élyséenne, elles rompent avec trois décennies de lent démantèlement de l'hôpital public.

Il aura cependant fallu une pandémie risquant de faire implorer l'hôpital public. Pourtant, depuis un an, les services d'urgences ont multiplié les grèves, les actions et les « SOS » pour dénoncer les effets dévastateurs des restrictions budgétaires et des suppressions de lits. Après des mois d'un mouvement inédit, le gouvernement avait déjà promis quelques mesures jugées bien trop minimes par les soignants. Brigitte Macron, l'épouse du président, a même appelé à aider les hôpitaux via une opération de charité « pièces jaunes », dont elle pris la tête, et qui s'est terminée le 15 février [1]. Une logique caritative bien éloignée des déclarations présidentielles un mois plus tard.

C'était sans compter le Covid-19, qui place des hôpitaux déjà occupés à combattre la fin de la grippe saisonnière, en première ligne face à cette nouvelle pandémie. Le virus, apparu en décembre à Wuhan en Chine et détecté en France le 24 janvier, a poursuivi sa progression exponentielle, contaminant de plus en plus de personnes. Si sa létalité semble demeurer faible, les personnes chez qui la maladie se déclare sous forme sévère ont besoin de soins intensifs pendant une à deux semaines pour guérir. Conséquence : de plus en plus de lits sont occupés durablement alors même que l'épidémie pousse chaque jour de nouveaux malades vers les urgences.

Six semaines après l'apparition du virus en France, des personnels de services de soins intensifs de plusieurs hôpitaux, en particulier dans l'Oise, l'un des foyers de contamination, disent déjà être débordés.

Que se passera-t-il en cas de pénurie de places en réanimation face à un afflux de personnes gravement atteintes ? En Italie, certains hôpitaux ont été contraints de trier les patients en catastrophe, ce qui pose de lourdes questions éthiques : qui sauver et qui laisser mourir ? [2]

« Il est donc de notre devoir de continuer, malgré l'épidémie de coronavirus, à tirer la sonnette d'alarme sur la situation catastrophique dans laquelle opère un certain nombre de services hospitaliers. Derrière ce constat, ce sont des soignant·es totalement dévoué·es à leur tâche, qui pallieront une fois de plus les manquements du système afin de protéger la population face à cette nouvelle menace », alertent le 28 février Justin Breyse et Hugo Huon, deux porte-parole du Collectif inter-urgences, qui mène la mobilisation des soignants de l'hôpital depuis un an [3]. Pour la première fois depuis un an auront-ils été entendus ?

Inverser la tendance et renforcer les moyens de l'hôpital public constitue effectivement une « rupture ». Car sa « situation catastrophique » ne vient pas de nulle part. Si l'ex-ministre de la Santé Agnès Buzyn n'a rien fait pour y remédier rapidement, plusieurs de ses prédécesseurs sont également responsables de cet abandon. Trois décennies de politiques budgétaires ont visé avant tout à réduire les dépenses publiques de santé.

On commence par chiffrer l'activité de l'hôpital

Tout commence en 1983, avec le tournant de la « rigueur » pris par le gouvernement socialiste. Un haut-fonctionnaire, Jean de Kervasdoué, met en place un « programme de médicalisation des systèmes d'information ». L'objectif est de quantifier et de standardiser l'activité et les ressources des établissements de santé. Officiellement, il s'agit de diminuer les inégalités entre hôpitaux. Il s'agit aussi de mieux contrôler les dépenses [4]. Le ministère de la Santé développe progressivement un système d'information qui classe les séjours à l'hôpital en grandes catégories et permet d'en établir le coût moyen. « *Au début des années 2000, le ministère est en mesure de connaître la "production" de chaque hôpital ainsi que son coût* », rapportent les sociologues Pierre-André Juven, Frédéric Pierru et Fanny Vincent dans leur ouvrage *La casse du siècle*, sorti l'an dernier [5].

Puis on fixe des « objectif des dépenses de santé » à ne pas dépasser quels que soient les besoins

Alain Juppé est alors Premier ministre du premier mandat de Chirac. Il édicte par ordonnance, sans vote des parlementaires, l'« Objectif national des dépenses d'assurance maladie » (Ondam). Il s'agit d'un plafond de dépenses de santé à ne pas dépasser, quels que soient les besoins de la population. Chaque année, ce plafond est défini dans la loi de financement de la Sécurité sociale. « *Les objectifs clairement avoués par les pouvoirs publics étaient de réduire de 100 000 lits le parc hospitalier français, soit près du tiers de sa capacité* », explique l'Institut de recherche et documentation en économie de la Santé [6].

Ces ordonnances aboutissent rapidement à la fermeture des plus petits établissements. Plus de 60 000 places d'hospitalisation à temps complet (définies en nombre de lits) disparaissent entre 2003 et 2016, dont près de la moitié en médecine et chirurgie [7]. Les gouvernements se succèdent, mais ce plafond des dépenses devient de plus en plus coercitif. Pourtant la population augmente, ainsi que la part des plus âgés donc des plus fragiles, et que le recours aux urgences s'intensifient [8].

On instaure la tarification à l'acte et on pousse les hôpitaux à s'endetter

« *Moderniser la gestion, favoriser l'investissement, motiver chaque acteur.* » Voilà comment le ministre de la Santé Jean-François Mattéi – sous le second mandat Chirac – présente son « plan hôpital 2007 » [9]. Ce projet est lui aussi adopté par ordonnances, sans débat démocratique. Il instaure la controversée tarification à l'acte (T2A) pour la médecine, l'obstétrique et la chirurgie pratiquées dans les hôpitaux publics.

Selon ce nouveau mode de financement, les établissements reçoivent un budget en fonction du nombre d'actes qui y sont réalisés. Chaque acte a une tarification particulière. Plus il y en a, plus le budget augmente. Ce nouveau mode de calcul privilégie ainsi les actes techniques et quantifiables. Il pousse à délaisser le travail de suivi, d'accompagnement et d'échange avec le patient, tout ce temps qui n'est pas quantifié et monétisé par les tableurs des managers. Les hôpitaux sont ainsi soumis à plus de pression et à une logique de rentabilité. « *La tarification mise en œuvre à partir de 2004 a été utilisée par l'État pour forcer les hôpitaux à comprimer leurs coûts de production* », écrivent les auteurs du *Casse du siècle*.

Un autre volet du plan hôpital 2007 consiste à pousser les hôpitaux à se moderniser et à construire de nouveaux bâtiments. Une bonne chose en apparence. Sauf que cette modernisation est financée en grande partie par l'emprunt sur les marchés financiers. La même politique se poursuit avec le plan hôpital 2012, lancé trois ans plus tôt, au moment où éclate la crise financière.

Résultat : les hôpitaux, comme nombre de collectivités locales, se retrouvent piégés par des emprunts toxiques, notamment ceux accordés par la banque Dexia. Les taux de ces prêts étaient indexés sur les cours de monnaies comme le franc suisse, cours qui ont monté en flèche avec la crise. L'endettement est presque devenu aussi incontrôlable qu'une pandémie : entre 2002 et 2012, la dette des établissements publics de santé triple [10].

Une loi consacre les directeurs-managers contre les médecins

En 2009, la ministre de la Santé Roselyne Bachelot – sous la présidence Sarkozy cette fois – fait voter la loi dite « Hôpital, patients, santé et territoire ». Celle-ci démet les médecins d'une grande partie de leur pouvoir. La commission médicale d'établissement, composée de médecins, devient subordonnée au chef d'établissement, qui joue le rôle du manager. Le pouvoir est transféré dans son intégralité aux directeurs. Or, ces directeurs ne sont souvent plus des médecins, issus du terrain, et n'ont pas de formation médicale. Ce sont des hauts-fonctionnaires passés par l'École des hautes études en santé publique, une sorte d'ENA dédiée à la gestion financière des hôpitaux.

Une nouvelle loi impose les regroupements

Sous la présidence de François Hollande, Marisol Touraine fait à son tour adopter une loi pour réorganiser l'hôpital. Cette « loi de modernisation de la santé » est votée en 2016. L'une de ces mesures centrales est la création des « groupements hospitaliers de territoire ». Tout hôpital a l'obligation d'y adhérer. Ces groupements doivent inciter aux fusions entre hôpitaux, ce qui permet, au final, de réduire le nombre des établissements et de poursuivre la suppression de lits.

On le sait depuis la crise de la dette : l'austérité nuit aux soins

« Si les Italiens n'ont pas la capacité à soigner, c'est parce que ça fait dix ans qu'ils pratiquent une austérité sur les services publics et sur l'hôpital. Et nous en France, on en est pas loin », alerte l'économiste Thomas Porcher il y a quelques jours sur *Regards*, avant que la pandémie ne soit officiellement reconnue [11]. Au début des années 2010, des pays du Sud de l'Europe, comme l'Espagne, la Grèce et le Portugal, font face à une crise de leur dette publique et aux mesures de réduction des dépenses imposées par l'Union européenne. Leurs systèmes de santé, et donc la santé des citoyens, en pâtissent. En Espagne, le gouvernement adopte en 2012 un plan de réduction des dépenses de santé de sept milliards d'euros sur deux ans (*Bastamag* vous en parlait en 2015 [ici](#)). Le pays ferme ou privatise des dizaines d'hôpitaux et centres de santé. Près de 20 000 postes de soignants sont supprimés.

Au Portugal, l'accord conclu en 2011 entre Lisbonne et la troïka (Commission européenne, Fonds monétaire international, Banque centrale européenne) prévoit une coupe de plus de 600 millions d'euros dans la santé. En Grèce, des milliers de lits d'hôpital sont aussi supprimés. Des expérimentations d'hôpitaux autogérés apparaissent même pour pallier la pénurie et garantir l'accès aux soins pour tous.

« Ce que révèle d'ores et déjà cette pandémie, c'est que la santé gratuite, sans condition de revenus, de parcours ou de profession, notre État-providence ne sont pas des coûts ou des charges, mais des biens précieux, des atouts indispensables quand le destin frappe », semble comprendre Emmanuel Macron. Même les tenants allemands du budget à déficit zéro, dont la chancelière Angela Merkel, estiment que cette « règle d'or » ne vaut plus dans la situation actuelle. Le Covid-19 va-t-il obliger les gouvernements à admettre leurs dramatiques erreurs ?

ARTICLE 4 Informations :

SUR LE DROIT DE RETRAIT et la mise en sécurité des agents face au risque infectieux

Si vous vous sentez en danger au regard de l'exercice de vos fonctions suite aux mesures prises par votre employeur pour faire face à la propagation du coronavirus, vous avez la possibilité d'invoquer votre droit de retrait.

Effectivement les agents ayant un motif raisonnable de peser que certaines situations présentent un danger grave et imminent pour leur vie ou leur santé, ils peuvent alors exercer leur droit de retrait et interrompre leurs activités, tant que leur employeur n'a pas mis en place les mesures de prévention adaptées.

Rappel : l'employeur est tenu par la loi de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de ses salariés (article L 4121-1 du Code du travail)

Article L4121-1

- Modifié par [Ordonnance n°2017-1389 du 22 septembre 2017 - art. 2](#)

L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Ces mesures comprennent :

1° Des actions de prévention des risques professionnels, y compris ceux mentionnés à l'article [L. 4161-1](#) ;

2° Des actions d'information et de formation ;

3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

L'employeur ne doit pas simplement diminuer le risque, mais l'empêcher. Cette obligation est une obligation de résultat (cour de cassation chambre sociale du 22.02.2002 Pourvoi n°99-18389).

En cas d'accident ou de maladie lié à l'exercice par l'agent de sa fonction ou des conditions de travail, la responsabilité de l'employeur pourra être engagée.

Le « Journal officiel » précise les lieux fermés

Source médiapart le 16 mars

Grandes surfaces, commerces alimentaires, pharmacies, marchands de journaux, pompes funèbres ou banques font partie des commerces qui pourront ouvrir dans le cadre des mesures de confinement décidées face au coronavirus par le gouvernement, détaille un arrêté paru lundi au [Journal officiel](#).

Voilà la liste des lieux fermés jusqu'au 15 avril : « *Salles d'auditions, de conférences, de réunions, de spectacles ou à usage multiple ; magasins de vente et centres commerciaux, sauf pour leurs activités de livraison et de retraits de commandes ; restaurants et débits de boissons, sauf pour leurs activités de livraison et de vente à emporter, le "room service" des restaurants et bars d'hôtels et la restauration collective sous contrat ; salles de danse et salles de jeux ; bibliothèques, centres de documentation ; salles d'expositions ; établissements sportifs couverts ; musées ; chapiteaux, tentes et structures ; établissements de plein air ; établissements d'éveil, d'enseignement, de formation, centres de vacances, centres de loisirs sans hébergement, sauf ceux relevant des articles 4 et 5.* »

ARTICLE 5 **Jurisprudences**

➔ **La prise en charge partielle des frais de transports vaut aussi pour les vacataires**

Publié le 12/03/2020 • Par La Gazette • dans : [Jurisprudence](#), [Jurisprudence RH](#)

Recruté comme vacataire par une commune afin de remplacer les gardiens titulaires les weekend et durant les vacances, un agent territorial a demandé la requalification de sa relation de travail afin d'être reconnu comme agent contractuel. Il souhaitait ainsi pouvoir bénéficier notamment du remboursement de ses frais de transports au titre des dispositions du [décret du 21 juin 2010](#) qui institue une prise en charge partielle des abonnements de transports publics de voyageurs et de services publics de location de vélos pour aller et revenir du travail.

Ces dispositions ouvrent droit à la prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement de transport à tous les « personnels civils » des collectivités et établissements qu'elles visent, au nombre desquels figurent les agents vacataires. Par ailleurs, ces dispositions ne prévoient une modulation de cette prise en charge qu'en fonction du nombre d'heures travaillées, indépendamment du statut des agents.

Ainsi, l'intéressé avait droit à cette prise en charge indépendamment de la qualification donnée à son contrat de travail.

REFERENCES [Conseil d'Etat, 7 février 2020, req. n°420567.](#)

➔ **Selon le juge, une insuffisance professionnelle peut justifier un refus de titularisation**

Publié le 10/03/2020 • Par La Gazette • dans : [RH](#), [Toute l'actu RH](#)



Des faits permettant d'établir l'insuffisance professionnelle d'un agent peuvent justifier qu'il ne soit pas titularisé à l'issue de son stage, même s'ils constituent également une faute disciplinaire, mais à condition qu'il ait pu faire valoir ses observations. Ce qu'a jugé le Conseil d'Etat dans une décision du 24 février. Explications.

Après avoir été employé dans les services d'une commune pendant plus de deux ans sur la base de contrats à durée déterminée, un adjoint technique territorial a finalement été nommé stagiaire dans le cadre d'emplois des adjoints techniques territoriaux.

Mais alors que son stage a été prolongé, le maire a finalement refusé de le titulariser. L'agent a alors contesté ce refus devant le juge administratif ; en première instance sa demande a été rejetée, mais en appel le juge a considéré comme illégal le refus de l'avoir titularisé. La commune s'est alors pourvue en cassation et c'est ainsi que le Conseil a été appelé à se prononcer dans cette affaire.

En l'espèce, la commune reprochait à l'agent des absences injustifiées et le fait qu'il n'accomplissait que les tâches qui l'intéressaient.

En appel, le juge avait estimé que ces faits étaient susceptibles d'être considérés comme des fautes disciplinaires et par conséquent qu'ils ne pouvaient caractériser dans le même temps une insuffisance professionnelle justifiant le refus de titularisation litigieux.

Ainsi, la question était pour la Haute juridiction de savoir si des faits susceptibles de caractériser une faute disciplinaire peuvent aussi justifier le licenciement d'un agent pour insuffisance professionnelle ? Oui.

Considération de la personne

Rappelant classiquement qu'un agent public stagiaire se trouve dans une situation probatoire et provisoire, le Conseil d'Etat a tout d'abord énoncé que le refus de titularisation d'un agent prononcé en fin de stage se fonde sur l'appréciation portée par l'autorité compétente sur son aptitude à exercer les fonctions auxquelles il peut être appelé et, de manière générale, sur sa manière de servir. Un tel refus de titularisation se trouve ainsi pris en considération de sa personne.

En outre, il précise qu'un refus de titularisation ne peut se fonder que sur des faits permettant d'établir des insuffisances dans l'exercice des fonctions et la manière de servir de l'intéressé. Cependant, la circonstance que tout ou partie de tels faits seraient également susceptibles de caractériser des fautes disciplinaires n'empêche pas l'autorité compétente de prendre une décision de refus de titularisation, pourvu que l'intéressé ait alors été mis à même de faire valoir ses observations.

Ainsi, le juge chargé d'apprécier la légalité d'un refus de titularisation doit vérifier que cette décision ne repose pas sur des faits matériellement inexacts, qu'elle n'est entachée ni d'erreur de droit, ni d'erreur manifeste dans l'appréciation de l'insuffisance professionnelle de l'intéressé, qu'elle ne revêt pas le caractère d'une sanction disciplinaire et n'est entachée d'aucun détournement de pouvoir. Si le refus de titularisation repose sur des motifs qui caractérisent une insuffisance professionnelle mais aussi des fautes disciplinaires, l'intéressé doit avoir été mis à même de faire valoir ses observations, le juge devant alors s'en assurer.

Ainsi, la solution rendue en appel est cassée par le Conseil d'Etat, juge de cassation, qui renvoie l'affaire devant les juges d'appel afin qu'ils se prononcent au fond.

REFERENCES [Conseil d'Etat, 24 février 2020, req. n°421291](#)