



## Internacia Laborista Asocio AIT/IWA

Asociación Internacional de los Trabajadores / International Workers Association /  
Associaton Internationale des Travailleurs / अंतरराष्ट्रीय श्रमिक संघ / Internationale  
Arbeiterassoziation / Internationale Arbeiders-Associatie / 国际工人协会 / Между-  
народная ассоциация трудящихся / انجمن بین‌المللی کارگران / Międzynarodowe  
Stowarzyszenie Pracowników / Internationella arbetar-associationen / Uluslararası  
Emekçiler Birliği / Međunarodno udruženje radnika, / הסתדרות / جمعية الشغيلة العالمية /  
הפועלים הבינלאומית / Asosiasi Pekerja Internasional / Associação Internacional dos  
Trabalhadores / Международно работническо сдружение / Διεθνής Ένωση  
Εργατών / আন্তর্জাতিক শ্রমিক সংগঠন (আই ডাব্লিউ এ) / Medzinárodnej asociácie  
pracujúcich / Internasjonale Arbeider- Assosiasjonen

## Bulletin d'Information – Spécial Covid19 SRA52 – Travailleurs de la santé

La pandémie de Coronavirus touche tous les pays et va avoir un impact – direct ou indirect - sur la vie de milliards de personnes. Il est important malgré la crises que nous traversons de conserver notre esprit critique, pour essayer de comprendre comment nous sommes arrivés dans cette situation, comment faire face, et comment imaginer des solutions pour après la crise.

L'AIT est l'Association internationale des travailleurs. Elle regroupe des travailleurs qui se reconnaissent dans les principes, tactiques et finalités de l'anarchosyndicalisme dans le monde entier. Nous voulons contribuer à ce travail de réflexion critique collective, Par ce bulletin, nous avons rassemblés les textes produits par des groupes de l'AIT qui sont actifs dans le secteur de la santé et des soins. Il ressort de ces articles que globalement la situation est la même partout : manque de moyens, manque de formation, personnels sacrifiés par une impréparation des services de santé qui ont été détruit depuis plusieurs années au nom de l'efficacité managériale et de la rentabilité financière. On voit en effet aujourd'hui l'efficacité de ces restructurations ... Cette désorganisation et ce chaos même ne sont pas les fruits du hasards, ils ne sont pas dus aux anarchistes, ils sont le résultat de l'action combiné de l'État et du Capitalisme. Pour sauver l'humanité, nous n'avons pas d'autre choix que de nous organiser collectivement pour en finir avec l'État et le Capitalisme.

Si vous souhaitez continuer à recevoir ce bulletin, contacter votre section de l'AIT de votre pays ou bien le secrétariat de l'AIT : [secretariado@iwa-ait.org](mailto:secretariado@iwa-ait.org)

**"L'Anarchie est la plus haute expression de l'ordre. "(E RECLUS)  
Finissons-en avec le chaos de l'État et du Capitalisme !**

## Table des matières

L'organisation des travailleurs soignant en temps de pandémie (SolFed, Grande-Bretagne, 2020-04-10).....	2
Le triage de guerre, le confinement et le rôle de la classe ouvrière (CNT-AIT, Espagne, 2020-04-03).....	3
Les travailleurs de la santé: chair à canon du Coronavirus ? (SolFed, Grande-Bretagne, 2020-04-08).....	5
Chaos dans les hôpitaux, contre l'absence de sens ... Partageons les expériences. Déclaration de la Section Santé de la CNT-AIT de Madrid (CNT-AIT, Espagne, 2020-03-28).....	7
Les élections professionnelles ne protègent pas les syndicalistes, elles sont un leurre et un piège! Non à la répression contre les travailleurs du secteur de la santé! (CNT-AIT, France, Espagne, 2020-04-07).....	10
MEME (SURTOUT) EN CAS DE CRISE, L'ACTION DIRECTE PAYE ! (CNT-AIT, France, 2020-04-07).....	11
LES SOIGNANTS NE SONT PAS DES SOLDATS ! (CNT-AIT, France, 2020-04-05).....	11
L'entraide en action : exemples d'actions concrètes des sections de l'AIT (BASF-IWA Bangladesh, ZSP-IWA Pologne, Mars 2020).....	12
Ce système nous rend malades (Secrétariat de l'AIT , 2020-03-16).....	13
Position de la Confédération des travailleurs autonomes de Bulgarie sur la pandémie mondiale et l'introduction de l'tat d'urgence (ARC, Bulgarie, 2020-03-13).....	15
#CORONAVIRUS : QUAND LES POLITICIENS PARLOTENT, LES TRAVAILLEURS TRINQUENT ! (CNT-AIT, France, 2020-03-08).....	15

## L'organisation des travailleurs soignant en temps de pandémie (SolFed, Grande-Bretagne, 2020-04-10)



Les travailleurs de la santé sont actuellement confrontés à un énorme défi. Nous étions surmenés, à risque et sous-payés avant l'arrivée de Covid-19. Beaucoup d'entre nous sont confrontés à des bouleversements massifs dans notre travail et notre vie personnelle. Le verrouillage nous empêche de voir nos amis, notre famille et nos collègues, et les exigences qui pèsent sur le NHS (le système de santé en Angleterre), les maisons de soins et les autres lieux de travail ont augmenté et changé rapidement. Alors maintenant plus que jamais, nous demandons, que pouvons-nous faire?

### À quoi sommes-nous confrontés?

Certains des problèmes auxquels nous sommes confrontés sont nouveaux et d'autres sont d'anciens problèmes exacerbés par la crise actuelle. La première que nous allons examiner est la plus courante et la plus connue en ce moment.

### EPI

Si vous ne saviez pas à quel point l'EPI était important il y a quelques mois, vous le savez probablement maintenant. L'EPI (c'est l'équipement de protection individuelle au cas où vous l'auriez manqué) est désespérément nécessaire. Le coronavirus étant un virus respiratoire, vous risquez de le contracter si vous êtes en contact étroit avec quelqu'un (d'où des mesures de distanciation sociale). Ce risque augmente considérablement lorsque vous travaillez avec des patients qui présentent des symptômes, et plus encore si votre travail implique des procédures générant des aérosols (ouverture des voies respiratoires, ventilation, etc.). L'EPI dont vous avez besoin, comme indiqué par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et Public Health England (PHE), est détaillé en ligne, selon l'endroit où vous travaillez et le type de travail que vous effectuez. Le niveau le plus élevé d'EPI, et donc le plus sûr, est:

#### Gants

#### Blouses (couvrant les bras ou les jambes)

#### Masque FFP3

#### Visière

Chaque article doit être à usage unique et non réutilisé. Je sais personnellement que les travailleurs comme moi, au plus haut niveau de risque, ne reçoivent pas le bon équipement ou sont invités à le réutiliser pour économiser sur les EPI. Ceci est extrêmement dangereux et met tout le monde en danger, vous-même, votre famille et tout autre patient avec lequel vous entrez en contact.

### Que pouvons-nous faire?

La première étape consiste à déterminer de quel EPI vous avez besoin pour faire votre travail en toute sécurité. Ne demandez pas à vos managers ce que c'est et ne faites pas confiance à ce qu'ils vous disent. Allez en ligne et découvrez ce que sont les conseils, ou demandez à vos collègues ce qu'ils ont entendu. Il y a des chances qu'il y ait des opinions et des histoires différentes, les conseils ont changé presque tous les jours depuis le confinement, il est donc important que vous découvriez comment vos collègues et vous devez vous protéger.

S'il y a un problème (il y en aura), soulevez-le avec tout le monde. Commencez avec vos collègues, discutez de l'importance de faire pression sur la direction pour vous fournir un approvisionnement en EPI correct et assurez-vous qu'elle continue. Soulignez qu'à moins que vous ne soyez protégé en tant que travailleurs, vous ne pouvez pas prendre soin et protéger correctement vos patients. Soulignez également l'énorme risque pour vous et vos proches, des médecins, des infirmières et des assistants médicaux sont morts du coronavirus pendant cette pandémie, cela ne se serait pas produit s'ils avaient été correctement protégés dès le premier jour.

À quoi pouvez-vous vous attendre? La direction va très probablement essayer de mettre vos préoccupations de côté, elle citera les pénuries et les «conseils» des autres gestionnaires sur ce dont vous avez besoin et ce ne sera pas ce que vous voulez. Malheureusement, vous pouvez également vous attendre à un certain recul ou à l'apathie de vos collègues. Le travail dans la santé a une fâcheuse tendance pour certains travailleurs à adapter une approche «faire

avec». Donc habitué aux coupures, à la mauvaise rémunération et au surmenage, ce n'est pas surprenant, mais cela doit être contesté et surmonté autant que possible.

Comment pouvons-nous obtenir ce que nous voulons? Cela dépendra énormément de votre travail, de vos collègues, des patients, de la direction, etc. La première chose à penser est de savoir comment appliquer la pression, ce que la direction veut plus que tout, et pouvez-vous l'utiliser comme levier. À l'heure actuelle, la poursuite du service est une priorité absolue, si vous et vos collègues vous sentez un risque que l'EPI soit fourni ou non, alors essayez d'arrêter ce service. Cela peut être un grand défi et nécessitera beaucoup de discussions. Le chantage émotionnel est l'une des choses que nous rencontrons souvent lors de l'organisation en tant que soignants, «qui s'occupera des patients», «les gens souffriront», même «les gens mourront». Mais rappelez-vous, c'est une situation tout à fait unique, personne n'a fait face à un environnement de travail comme celui-ci de mémoire d'homme, il est donc extrêmement important que nous commençons à essayer de contrer les attitudes et les croyances qui mettent le patient au-dessus de la sécurité des travailleurs. Si nous tombons malades, si nous mourons, il n'y aura plus personne pour prodiguer les soins nécessaires. Nous sommes une main-d'œuvre spécialisée et peu importe à quel point nous sommes mal payés et traités, nous ne sommes pas facilement remplaçables. Notre expérience et notre formation signifient que nous devons rester en sécurité si la direction souhaite que ce travail se poursuive, car nous savons tous qu'ils ne sont pas capables ou désireux de le faire...

La publicité est un autre point de pression potentiel. La plupart des organisations, en particulier le NHS, s'efforcent actuellement de donner l'impression que les choses sont «sous contrôle», même lorsque nous savons en tant que travailleurs que c'est loin de la vérité. Si vous avez envie de publier des informations sur les conditions de travail dangereuses, cela aidera votre cause, alors trouvez un moyen de le faire. Sachez simplement qu'il sera probablement préférable d'être aussi anonyme que possible.

La loi? Si la loi ne nous a pas été très utile auparavant, ce n'est certainement pas le cas maintenant. Cependant, il est toujours utile d'avoir un certain soutien pour convaincre des collègues et menacer la direction. Il existe des lois qui entourent la sécurité au travail, un EPI adéquat, etc. Cela ne vaut pas la peine d'apprendre tout cela en détail, mais il existe certains passages de droit qu'il est peut-être utile de citer et de partager, l'article 100 de la loi de 1996 sur les droits des employés est un bon début. Il couvre essentiellement les travailleurs qui arrêtent de travailler en raison de situations dangereuses sur le lieu de travail.

## **Restez ensemble et lutez**

Nous devons commencer à nous battre pour des EPI plus nombreux et meilleurs maintenant, et nous devons prendre soin les uns des autres. C'est une période extrêmement stressante et effrayante pour les soignants, alors maintenant plus que jamais nous devons rester unis, prendre soin les uns des autres et nous soutenir mutuellement.

Nous ne pouvons pas laisser ce problème glisser comme nous l'avons fait par le passé, ce n'est pas simplement une réduction de salaire, un autre quart de travail ou un travail supplémentaire à faire. C'est notre bien-être, notre vie et notre santé. Si nous ne ripostons pas maintenant, nous n'aurons peut-être jamais d'autre chance.

*Manchester Solfed*

---

## **Le triage de guerre, le confinement et le rôle de la classe ouvrière (CNT-AIT, Espagne, 2020-04-03)**

*Nous diffusons ci après un texte écrit le 3 avril 2020 par nos compagnons du Syndicat interco de la CNT-AIT Union d'Albacete, et de sa section syndicale à la résidence pour personnes âgées Alábega, ainsi qu'un appel à la solidarité avec des compagnons du syndicat CNT-AIT de l'EHPAD de ..., toujours en Espagne.*

*Les faits qui sont dénoncés par les compagnons anarchosindicalistes espagnols sont exactement les mêmes qu'en France. Cela montre bien que le problème est systémique, que ce chaos est généré par l'organisation sociale actuelle, et qu'il faut en finir avec l'Etat et le Capitalisme, cela devient une question de survie de l'Humanité.*

## **Le triage de guerre, le confinement et le rôle de la classe ouvrière**

Les membres du Syndicat interco de la CNT-AIT Union d'Albacete, et de sa section syndicale à la résidence pour personnes âgées Alábega, nous nous adressons à l'ensemble de la classe ouvrière afin de faire connaître la lutte que notre organisation anarcho-sindicaliste mène contre la Direction provinciale de la protection sociale d'Albacete.

Ce n'est pas la première fois que la CNT-AIT a dénoncé les services minimalistes mis en place par l'État et par les entreprises dans ce secteur, à leurs résultats insuffisantes, et ce malgré les dispositions légales en vigueur (arrêté du

04/06/2013, du ministère de la Santé et des Affaires Sociales par lequel les conditions minimales des centres pour personnes âgées en Castille et Manche sont réglementées, modifiant l'arrêté de 2001). Ce n'est pas une question de paperasse, de ce côté-là ils ont tout ce qu'il faut ...

La situation était si grave dans les résidences que l'urgence sanitaire, produite par le COVID-19, a mis en évidence le manque d'attention sanitaire dont disposent les personnes âgées. Cette situation n'était pas et n'est pas une situation isolée, ou limitée à l'instant présent, bien au contraire; Dans de nombreuses résidences, la situation se maintient malgré tout, grâce aux efforts importants déployés par le personnel, et ce malgré des charges de travail importantes, malgré le manque de personnel, le manque d'équipements techniques, et surtout la forte consommation d'anti-inflammatoires par le personnel [pour tenir. Ce qui est fortement déconseillé médicalement]. Cependant, la crise sanitaire de COVID-19 a fait éclater la précarité qui se vivait dans ce type de service, et à rendu évidente que tout repose sur l'effort des travailleurs.

En fait dans les résidences pour personnes âgées, il n'y a qu'un seul problème, que nous pourrions bien appeler la tristement célèbre "entreprise de gestion gériatrique".

Au cours de ces années, les services minimaux des résidences, en plus d'être insuffisants, n'ont pas pu satisfaire les besoins des personnes âgées, principalement parce que les services minimaux avaient été sanctionnés par les coupures programmées pour soutenir les bénéficiaires et la rentabilité des entreprises gestionnaires, dans un moment où on assiste à un vieillissement de la population. On estime qu'environ 75% des personnes de plus de 65 ans souffrent de maladies chroniques et 20% de maladies mentales.

Cette situation d'abandon n'est pas différente du reste de l'Etat. Le système capitaliste et son idéologie individualiste ont non seulement renforcé l'appareil d'Etat mais ont généré une déstructuration de la société, en particulier dans le secteur de la santé et des soins, de la solidarité et du soutien mutuel. Une déstructuration sociale qui a engendré, d'une part, un isolement social, et d'autre part, le renforcement du modèle économique de la gestion privée des soins des maisons de retraite.

Au 26 mars, sur les 4366 personnes décédées en Espagne, 1 517 provenaient de résidences de personnes âgées, avec un pourcentage total d'au moins 37% des personnes décédées dans toute l'Espagne. Dans la seule communauté de Madrid, au moins 1 065 personnes sont décédées de ce type de résidence.

Le vieillissement de la population a développé dans notre pays un secteur économique qui voit augmenter ses bénéficiaires visant à exploiter le négoce des vétérans de la classe ouvrière. L'activité de ces centres est extrêmement rentable. Au cours de l'année 2020, il était prévu que ces groupes d'entreprises voient leurs bénéficiaires augmenter de 20%. Le capitalisme international non seulement ne répugne pas à ce genre d'entreprise, mais en plus il a réussi à trouver la formule pour exploiter les travailleurs le plus longtemps possible, en continuant de les exploiter une fois qu'ils ne sont plus suffisamment productifs et directement rentables.

L'infâme commerce de la santé est encore plus répugnant lorsque la classe ouvrière se voit obligée d'utiliser ce type de services. L'application des critères capitalistes à la santé n'a rien de nouveau. Lorsque le profit est ce qui compte, il est toujours directement proportionnel aux économies réalisées sur les installations, les soins, le personnel et l'équipement.

Même si ils sont mécontents de cette situation, les personnes âgées n'ont qu'une seule garantie pour préserver autant que faire se peut la qualité de leur situation : les travailleurs du secteur de la santé. Cependant, ces travailleurs voient de plus en plus leurs droits bafoués, convention après convention, sans générer aucune améliorations considérables

Le protocole d'admission en USI (Unité de Soins Intensifs) est un exemple de l'application de critères capitalistes énormément mis en œuvre dans les hôpitaux. Le protocole d'intervention, - encore appelé « triage » -, consistant à sélectionner et classer les patients, est utilisé par la médecine d'urgence et de catastrophe. Ce protocole n'aspire pas à satisfaire les besoins de santé de la population, mais à sauver les centres de santé d'une possible crise. Ces protocoles n'ont de sens que dans une situation de ressources limitées du système de santé actuel. Les critères utilisés par les protocoles de médecine d'urgence ou de catastrophe ne fonctionnent plus avec la maxime de sauver le plus grand nombre de vies, mais avec le critère selon lequel certaines vies sont plus importantes que d'autres.

Ces procédures de sélection et de classification pourraient être qualifiées de triage de guerre, lequel répond principalement au sauvetage du plus grand nombre de troupes utilisables, selon le concept de qualité de vie des patients.

En tant que personnel de santé membre du Syndicat interco d'Albacete de la CNT-AIT, nous dénonçons ces protocoles - qui pourraient être définis comme des protocoles d'eugénisme social - dirigés contre la population la plus vulnérable. Encore plus parce que si ces protocoles doivent être utilisés, c'est parce que le soutien sanitaire dont dépend la population, a été détruit et qu'il est incapable de supporter la charge de travail actuelle. Par ailleurs,

nous disons clairement que c'est l'ensemble des partis politiques qui sont responsables de cette destruction de l'infrastructure sanitaire et il est plus que nécessaire que les responsabilités soient recherchées dans chacun d'eux.

L'un des cas les plus aberrants est celui qui a réuni le ministère de la Santé de la Generalitat de Catalogne et le Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) (Système d'Urgences Médicales de Catalogne), lesquels ont recommandé aux professionnels de la santé de que les unités de soins intensifs (USI) n'accueillent pas les patients de plus de 80 ans dans le contexte de la pandémie de coronavirus. Cette recommandation politique et sanitaire ne peut être autre que celle issue de ce type de protocoles infâmes.

Depuis le Syndicat interco d'Albacete de la CNT-AIT, nous dénonçons le commerce de la santé et les multinationales de gériatrie, et nous nous battons pour que notre santé ne soit pas un négoce entre les mains des entreprises, qu'elles soient des Mutuelles, des entreprises privées ou d'Etat. Nous n'allons pas leur permettre d'amasser leur fortune avec notre sang.

*Anarcosindicat CNT-AIT Albacete*

---

## **Les travailleurs de la santé: chair à canon du Coronavirus ? (SolFed, Grande-Bretagne, 2020-04-08)**

Quiconque a déjà travaillé dans le secteur de l'aide sociale, ou l'a côtoyé, sait à quel point les employeurs de ce secteur tentent d'exploiter leur personnel et à quel point ils le traitent mal. Les travailleurs de la santé ont longtemps eu le sentiment d'être mal considérés par les autorités locales et le gouvernement, jusqu'à ce que les politiciens locaux et nationaux les qualifient récemment de "peu qualifiés". Ce phénomène a commencé à faire la une de la presse nationale et à se propager dans l'opinion publique et n'a jamais été aussi évident que pendant la crise actuelle du coronavirus, où les employeurs ont fait preuve d'un mépris total pour la sécurité non seulement de leurs travailleurs, mais aussi des personnes qui utilisent leurs services.

Les travailleurs de la santé ont fait preuve d'un engagement et d'une compassion sans faille envers les personnes dont ils s'occupent en continuant à se rendre au travail pour les soutenir chaque jour malgré les risques, certains travailleurs allant jusqu'à rester sur leur lieu de travail, laissant leur famille à la maison, afin de contribuer à protéger du virus les personnes dont ils s'occupent.

Entre-temps, les employeurs de la santé ont montré leur engagement et leur compassion habituels envers leurs employés en les traitant aussi mal que possible afin de protéger les marges bénéficiaires. La plupart des soignants n'ont jamais eu droit à des indemnités de maladie et ne reçoivent que des indemnités de maladie légales (SSP), et cela a continué pendant la crise actuelle.

Quiconque a déjà travaillé dans le secteur de l'aide sociale, ou l'a côtoyé, sait à quel point les employeurs de ce secteur tentent d'exploiter leur personnel et à quel point ils le traitent mal. Les travailleurs de la santé ont longtemps eu le sentiment d'être mal considérés par les autorités locales et le gouvernement, jusqu'à ce que les politiciens locaux et nationaux les qualifient récemment de "peu qualifiés". Ce phénomène a commencé à faire la une de la presse nationale et à se propager dans l'opinion publique et n'a jamais été aussi évident que pendant la crise actuelle du coronavirus, où les employeurs ont fait preuve d'un mépris total pour la sécurité non seulement de leurs travailleurs, mais aussi des personnes qui utilisent leurs services.

Les travailleurs de la santé ont fait preuve d'un engagement et d'une compassion sans faille envers les personnes dont ils s'occupent en continuant à se rendre au travail pour les soutenir chaque jour malgré les risques, certains travailleurs allant jusqu'à rester sur leur lieu de travail, laissant leur famille à la maison, afin de contribuer à protéger du virus les personnes dont ils s'occupent.

Entre-temps, les employeurs de la santé ont montré leur engagement et leur compassion habituels envers leurs employés en les traitant aussi mal que possible afin de protéger les marges bénéficiaires. La plupart des soignants n'ont jamais eu droit à des indemnités de maladie et ne reçoivent que des indemnités de maladie légales (SSP), et cela a continué pendant la crise actuelle.

Les travailleurs ont déclaré avoir subi des pressions pour aller travailler et faire des changements même s'ils s'isolent chez eux, soit parce qu'ils sont eux-mêmes tombés malades, soit parce qu'un membre de leur famille est malade ou qu'il les protège, et certains de ceux qui vivent dans un ménage avec un membre de la famille à haut risque et qui veulent s'isoler pour les protéger, se sont fait dire qu'ils ne pourront même pas bénéficier du SSP et ne seront pas payés, car ce n'est pas eux qui sont malades.

Le personnel soignant a également été contraint de fournir des justificatifs de maladie pour toutes les périodes d'auto-isolement dues à des symptômes de coronavirus, malgré les conseils du gouvernement selon lesquels il suffit

de fournir un justificatif d'isolement, qui peut être demandé en ligne pour alléger la pression sur les cabinets médicaux, et bien sûr le fait que toutes les absences de 7 jours ou moins peuvent être auto-certifiées.

Les messages contradictoires du gouvernement sur la rémunération des travailleurs qui se protègent pour des raisons de santé ont conduit à une confusion totale quant à savoir si le personnel soignant qui se protège à domicile pendant 12 semaines a le droit d'être mis à pied selon le programme du gouvernement et de recevoir au moins 80 % de son salaire normal.

Certains travailleurs disent que leur employeur a accepté de les mettre à pied tandis que d'autres rapportent qu'on leur a dit qu'ils ne recevraient le SSP que pendant 12 semaines. Certains employés ont même été informés qu'ils seront mis en congé pour être informés plus tard que leur employeur ne le fera pas.

Pour les employés à bas salaire qui touchent le salaire minimum et n'ont souvent pas d'économies, la perspective de bénéficier du SSP, qui n'est actuellement que de 94,25 £ (107,20 €) par semaine, pendant au moins 12 semaines sans savoir quand cela sera terminé, est assez décourageante et peut ne pas être abordable pour beaucoup.

Le manque d'équipements de protection individuelle (EPI), tels que gants, masques et tabliers, ainsi que de désinfectant pour les mains et d'équipements de nettoyage pour le personnel soignant, est un scandale national et expose le personnel soignant et les personnes dont il s'occupe à un risque massif de contracter ou de propager, sans que ce soit leur faute, le coronavirus.

La situation est devenue si désespérée que les entreprises ont essayé de s'approvisionner en EPI auprès de bars à ongles et de vétérinaires locaux, jusqu'à 80% des fournisseurs affirmant ne pas disposer d'EPI adéquat. Un rapport inquiétant a été publié par le syndicat GMB en Écosse concernant un foyer de soins qui enferme l'EPI dans un placard à l'écart du personnel.

Le personnel soignant a reçu des conseils variables, voire inexistantes, sur la manière et le moment d'utiliser l'EPI, certains se faisant dire par leur employeur que certains EPI ne seront fournis que si l'utilisateur présente des symptômes de coronavirus et qu'il doit effectuer des soins personnels, malgré le fait que le virus semble être extrêmement contagieux, facilement transmissible et se propageant à un rythme rapide, et qu'au moment où l'entreprise décide de fournir des EPI, il peut être trop tard.

L'absence de tests de dépistage du coronavirus signifie également que le personnel soignant doit isoler pendant 14 jours sans savoir si lui-même ou une personne avec qui il vit est porteur du virus et qu'il risque de subir des pressions de la direction pour reprendre le travail, sans savoir s'il est toujours malade ou s'il l'a été.

Le coût humain même du manque de ressources du gouvernement et des pratiques négligentes des entreprises de soins est tragiquement démontré dans tout le pays alors que le nombre de décès augmente et que le virus se propage. Une maison de soins de Glasgow a perdu 16 résidents après la propagation du coronavirus dans le service et une autre à Liverpool a également été durement touchée, où 9 résidents sont morts, la directrice de la maison ayant déclaré que deux tiers de son personnel étaient malades. Plusieurs travailleurs de la santé à travers le pays sont malheureusement décédés.

Les travailleurs de la santé ont décrit leur état actuel comme étant de la "chair à canon", une expression qui vient d'un conflit armé où les soldats, historiquement issus de milieux pauvres et ouvriers, étaient envoyés en première ligne et étaient considérés comme jetables. La similitude ici est qu'une fois de plus, la classe ouvrière est considérée comme remplaçable et les patrons et les politiciens ne se soucient guère de son bien-être tant que le travail est effectué et que des services sont fournis ou que des profits sont réalisés.

Pendant trop longtemps, les soignants ont été décrits comme peu qualifiés et ils restent parmi les travailleurs les moins bien payés du pays, mais récemment, nous avons pu constater leur dévouement et leur courage dans la lutte contre le coronavirus. Une main-d'œuvre composée en très grande majorité de femmes et de travailleurs migrants, qui a beaucoup à voir avec l'exploitation dont ils ont fait l'objet, a montré à quel point ils sont essentiels, tandis que les patrons et les personnes en position d'autorité ont démontré une fois de plus à quel point ils sont incompetentes et lâches avec les PDG, directeurs et cadres supérieurs des entreprises de soins qui travaillent en toute sécurité depuis leur domicile mais qui attendent du personnel de première ligne qu'il prenne d'énormes risques.

Lorsque, espérons-le, nous sortirons de cette crise, il est évident que le secteur des soins doit être complètement transformé pour travailler pour les personnes qui ont besoin de ses soins et les personnes qui les fournissent, plutôt que dans l'intérêt du profit. Le système tel qu'il est aujourd'hui ne peut tout simplement pas continuer. Si vous souhaitez vous organiser sur votre lieu de travail et améliorer vos conditions de travail, contactez la Solidarity Federation et nous vous aiderons.

*Manchester Solfed*

---

## **Chaos dans les hôpitaux, contre l'absence de sens ... Partageons les expériences. Déclaration de la Section Santé de la CNT-AIT de Madrid (CNT-AIT, Espagne, 2020-03-28)**



La situation dans les hôpitaux est critique : nombre de lits insuffisants, pénurie de matériel pourtant basique tels que les masques, et surtout désorganisation totale. On envoie au front les agents de l'hôpital sans matériel et aussi sans aucune formation sérieuse pour traiter une maladie épidémique.

Résultat la diffusion nosocomiale s'intensifie et les personnels de santé sont touchés à leur tour.

Cette situation cauchemardesque ce n'est pas de l'anarchie. L'Anarchie c'est – pour reprendre les termes du grand savant Elysée RECLUS – la plus haute expression de l'Ordre : un système où chacun sait ce qu'il a à faire et où il le fait en pleine conscience et en pleine connaissance de sa responsabilité et de ses capacités. Un système où l'intérêt général n'est pas sacrifié aux intérêts particuliers égoïstes de quelques profiteurs. Un système où l'autorité n'est pas fondée sur la hiérarchie stupide, mais sur les compétences et uniquement dans le domaine concerné. C'est tout l'inverse de la situation actuelle, qui est le résultat de l'incompétence étatique couplé à la cupidité Capitaliste.

Si nous voulons nous en sortir, nous n'avons pas d'autre choix que de nous débarrasser du chaos étatique et capitaliste pour qu'enfin vienne l'Anarchie !

Il nous semble intéressant, à titre d'exemple, de diffuser le message ci-dessous de nos compagnons de la CNT-AIT de Madrid, qui décrivent une situation similaire à celle que nous vivons en France et qui proposent des pistes d'organisation pour faire face.

*Des travailleurs de la santé CNT-AIT*

### **PROTOCOLE HOSPITALIER DE LA SECTION SANTE DU SYNDICAT ANARCHISTE CNT-AIT DE MADRID**

Parmi tant de supports d'information et de désinformation, nous souhaitons proposer des faits sur les personnes qui vivent cette pandémie au plus près: gardiens, assistants, infirmières, médecins et nettoyeurs d'hôpitaux. Chacun avec une expérience, chacun avec son impuissance et son désespoir.

De Madrid, où en théorie sont les plus grands hôpitaux du pays, avec le plus de ressources et le plus spécialisés; jusqu'aux plus petits hôpitaux ou ceux des autres provinces d'Espagne comme Salamanque ou Valladolid et les villes de Cáceres et Lugo : tout le système de santé de la géographie espagnole est affectés par la mauvaise gestion des politiciens, des conseillers et des directeurs d'hôpitaux. Une mauvaise prévoyance, même si l'exemple de l'Italie est si proche, et une prise de décision inadéquate continue de mettre constamment tous les personnels de santé, et donc tous les citoyens, en danger.

Ces professionnels nous disent depuis les hôpitaux « Gregorio Marañón », « La Paz » et du « 12 octobre » que les urgences sont un vrai désastre en termes de manque de protocoles organisationnels, de risques professionnels et de formation du personnel. Cela se traduit par:

- travailler sans matériel (ou alors le ou partager), comme des lunettes et des blouses
- diluer du gel alcoolique avec de l'eau "pour le faire durer plus longtemps";

Le matériel apparaît lorsque le personnel fait pression sur les autorités responsables de l'hôpital; répartition inégale du matériel de protection par la hiérarchie, de sorte que les agents d'entretien, même s'ils sont les plus exposés, sont ceux qui reçoivent le moins de protection.

Les protocoles d'action sont en constante évolution, celui qui aurait dû être suivi hier, n'est plus valable aujourd'hui et ironiquement il s'adapte à la quantité de matériel qui existe et non aux informations sur le comportement du virus lui-même.

La mobilisation du personnel de nombreux autres services d'urgence et le manque de formation du personnel dans le domaine des maladies infectieuses provoquent un dysfonctionnement, en plus de son débordement.

Les résidents en unités familiales, en anesthésie ou en cardiologie, pour la plupart peu familiarisés avec les urgences de ce type et moins formés aux protocoles d'action contre ces maladies, sont en première ligne au contact

des personnes infectées que, de par leur nombre, ils n'ont ni les moyens ni le temps ni les moyens ni l'espace pour s'en occuper.

En outre, de nombreux professionnels qui savent qu'ils sont infectés par les conditions dans lesquelles ils exercent leur travail sont contraints, selon leur éthique personnelle ou professionnelle, de continuer à travailler dans ces mêmes conditions.

Dans d'autres régions d'Espagne, bien que confrontés aux mêmes problèmes techniques et organisationnels, les petits hôpitaux souffrent du retrait d'une partie de leur matériel, tels que les respirateurs, qui sont envoyés à Madrid, laissant à ces centres un nombre dérisoire d'appareils par rapport à ce qui est reconnu nécessaire.

Les urgences de ces autres hôpitaux en dehors de Madrid, bien qu'ils aient été mobilisés plus tard, sont déjà submergées depuis quelques jours et, selon les informateurs de l'hôpital « La Moncloa », cela continue d'augmenter.

L'improvisation des salles d'isolement, des unités de soins intensifs et des couloirs tels que les salles d'examen deviennent une routine pour le personnel qui, comme nous l'avons déjà dit, est peu ou pas familier avec ce type de maladie.

Une autre vision totalement opposée qui montre un bon exemple et un halo d'espoir est le travail dans les services (pas les urgences) de l'hôpital « Carlos III ». Ces professionnels de la santé, des médecins aux agents d'entretien, sont formés aux matières infectieuses (on se souvient que c'est l'hôpital qui a soigné les patients Ebola) qui leur permet, même avec une quantité réduite de matériel, d'en utiliser toutes les potentialités sans s'exposer à s'infecter, travailler dans un environnement de plus grande tranquillité et sécurité et offrir aux patients et à leurs familles (quelque chose qui semble avoir été oublié avec tant de confinement et d'isolement) de meilleurs soins de santé de meilleure qualité. Dans cet endroit, nous travaillons avec des protocoles très établis et intériorisés par le personnel que, espérons-le, les gestionnaires et les directeurs des autres hôpitaux seront disposés à dupliquer.

Les affiliés de la CNT-AIT de Madrid qui travaillent dans cet hôpital nous ont envoyé la manière dont Carlos III aborde la pandémie actuelle en suivant ses protocoles, qui se sont révélés efficaces pour contenir et traiter les épidémies. Nous pensons que leur mise en oeuvre généralisée dans tous les centres publics et privés où les patients atteints de coronavirus doivent être traités est d'une extrême nécessité, tout comme l'investissement inévitable en ressources de la part des chefs d'entreprises / directeurs d'hôpitaux, des actionnaires et de l'État. Nous reproduisons leur lettre:

(...) Grâce à l'expérience d'Ebola, nous disposons actuellement de 3 étages dédiés aux coronavirus. Pour toutes les chambres nous avons ajouté une fenêtre fermable dans chaque porte [tel un passe-plat], afin que nous puissions communiquer avec l'extérieur et aussi veiller sur les malades et nos compagnons lorsqu'ils sont dans la chambre. Nous avons un registre où nous enregistrons toutes nos entrées: qui entre, nom, carte d'identité, téléphone, heure d'entrée, sortie et qui jour le rôle de « miroir ».

Nous avons toujours une personne à l'extérieur de la chambre, que nous appelons le « miroir », qui sera en charge de donner toute la couverture nécessaire aux collègues qui sont à l'intérieur, aidera dans tout ce dont ils ont besoin et, finalement, les aidera à sortir de la chambre sans commettre d'erreur, au cas où la personne à l'intérieur deviendrait nerveuse.

À l'intérieur de la pièce, nous avons 3 poubelles noires:

- L'une avec un sac bleu, où les vêtements usagés des patients sont déposés. Ce sac est sorti lorsqu'il est plein, selon une procédure qui consiste à: d'abord le sortir de la poubelle / seau. Il est alors aspergé de Virkon(1) et remis au partenaire qui se trouve à l'extérieur de la pièce; la personne qui est à l'extérieur le reçoit sans le toucher dans un autre sac bleu, le referme puis le pulvérise avec du Virkon ; de là, il le met dans le chariot grillagé / cage (2) qui sera normalement amené au service de linge pour être lavé. Le service de lingerie auquel ces vêtements sont envoyés étant privatisé, nous ne savons pas comment les vêtements y sont traités.

- Les deux autres poubelles à l'intérieur de la chambre sont destinées aux déchets des malades ou à tout le matériel jetable des travailleurs qui entrent dans la salle pour soigner les patients (restes de nourriture, éponges, sérums, restes de médicaments, couches, papiers absorbants, bouteilles d'eau, gobelets en plastique, gaze, etc.) et pour les articles jetables liés à notre sécurité, tels que nos combinaisons / surblouses, masques, gants ...

- À l'intérieur de la pièce, il y a une petite table près de la porte, sur laquelle nous avons du Virkon, de l'alcool, du Purell (désinfectant pour la peau), une boîte de gants de taille L - au cas où il serait nécessaire de mettre des gants à un moment donné -, des bacs (récipients) en carton jetables, des éponges, des sacs bleus pour les vêtements sales, des grands sacs verts et des petits sacs verts (nécessaires pour éliminer les couches, les savons ou tout le matériel résiduel pour l'hygiène du patient). Nous aurons également un conteneur jaune pour éliminer tout matériel tranchant qui, une fois plein, sera jeté dans un conteneur adapté.

- Ces conteneurs, quand ils sont pleins, sont fermés, aspergés de Virkon, et transmis à notre agent « miroir », qui les ramasse et les asperge de nouveau avec du Virkon. Ainsi, ils iront au service de nettoyage qui les récupérera et les emmènera à l'endroit indiqué pour leur destruction selon les moyens appropriés.
- En dehors de la chambre, nous avons une autre table avec : du Virkon, de l'alcool, du Purell, des serviettes jetables, des gants, des masques chirurgicaux, des blouses vertes, des sacs bleus pour les vêtements, des sacs verts petits et grands, du papier absorbant et des lingettes antiseptiques et désinfectantes et une autre poubelle pour ce que nous aurions besoin de jeter.
- Nous faisons une réunion pour répartir tous les patients sur plusieurs tandems formés par un TCAE (Technicien en Soins Auxiliaires Infirmiers) et une infirmière, selon le personnel dont nous disposons. Avant d'entrer dans chaque chambre, chaque groupe évaluera qui entre, où chacun se positionne et ce qu'il va faire. Afin d'économiser du matériel sans prendre de risques et de pouvoir prendre en charge les patients de manière adéquate, en particulier ceux qui sont dépendant pour la couverture de leurs besoins fondamentaux (alimentation, hygiène personnelle, prise de médicaments, sécurisation, etc.), nous parcourons toutes les chambres qui nous concernent avec la même blouse chirurgicale, un masque FFP2 et des lunettes étanches, et nous changerons nos gants (que nous porterons en deux paires l'une au-dessus de l'autre pour les changer sans risque de contact), une surblouse verte jetable et un masque chirurgical qui nous aurons mis, avant d'entrer, au-dessus du FFP2. Dans chaque chambre, avant de partir pour la suivante, nous jetterons la surblouse verte, les gants et le masque chirurgical, en gardant la blouse chirurgicale, le masque FFP2 et les lunettes étanches.

Bien sûr, tout tandem d'infirmières TCAE aura besoin du soutien d'un autre groupe de l'extérieur, il y aura donc toujours quelqu'un qui nous attendra.

Notre agent « miroir » nous attend avec des alèses jetables imbibées de Virkon sur le sol devant la porte de la chambre, pour que nous y trempions nos sabots. Nous passons alors à la chambre suivante et nous enfilons de nouveau une surblouse verte, des gants et un autre masque chirurgical devant le FFP2. Lorsque nous avons fini toutes nos chambres, nous disposons de nos lunettes étanches dans un seau jaune pour qu'elles soient vaporisées d'alcool, puis lavés à l'eau et au savon et séchées, afin de les réutiliser. Nous mettons notre masque FFP2 dans un sac en plastique avec notre nom, et nous l'utiliserons pendant tout le quart de travail. Le personnel « miroir » à l'extérieur des chambres enfilera une surblouse verte, un masque chirurgical et des lunettes non étanches.

À l'intérieur de la salle, nous avons un thermomètre pour chaque patient et un brassard pour deux patients. Chaque fois que nous devons prendre des tensions ou une saturation, nous introduisons les appareils nécessaires; et à la sortie, c'est notre « miroir » qui les récupère à la porte quand nous avons fini. Il nettoie les roulettes au Virkon et nettoie le reste avec des lingettes désinfectantes. Il écrit sur une feuille depuis l'extérieur de la chambre toutes les constantes biologiques que nous lui indiquons, car nous ne pouvons pas mettre du papier et des stylo dans chaque pièce pour écrire.

La nourriture est servie dans des contenants jetables, qui seront jetés dans les poubelles noires. Ce qui doit être sorti de la chambre l'est toujours après avoir été vaporisé au Virkon. Pour toute action ne nécessitant pas de contact avec le patient, telle que l'introduction de nourriture, l'enlèvement d'un défunt dans son sac scellé (que nous aurons préalablement vaporisé de Virkon) ou tout autre acte sans contact et à distance, on utilise une surblouse verte, un masque FFP2 et des lunettes non étanches, car il n'y a aucun risque de contact avec des sécrétions ou des gouttelettes porteuses du virus.

Le personnel de nettoyage appartient à une entreprise privée, car il est externalisé, et ils utilisent la même procédure que nous, bien qu'ils utilisent le matériel infirmier parce que leur entreprise ne leur fournit pas le nécessaire (...)

Pour tout cela, nous exigeons une plus grande organisation des urgences et des services de tous les hôpitaux espagnols, une formation explicite des travailleurs pour faire face à cette situation, ainsi que du matériel suffisant pour protéger les professionnels (employés publics ou privés) et les patients, matériel qui ne soit pas pris d'autres hôpitaux ou centres de santé.

En outre, nous reconnaissons l'énorme effort physique et moral de tous ces agents de santé qui travaillent sans compter et dans les pires conditions, ainsi que des malades et des proches qui, contraints de se rendre à l'hôpital, sont témoins du manque de moyens et d'organisation.

- 
1. Le Virkon est un produit désinfectant à usage sanitaire efficace contre les virus.
  2. Les cages sont des chariots en forme de cage qui sont utilisés pour l'accumulation et le transfert de vêtements et autres effets personnels en grande quantité.

## Les élections professionnelles ne protègent pas les syndicalistes, elles sont un leurre et un piège! Non à la répression contre les travailleurs du secteur de la santé! (CNT-AIT, France, Espagne, 2020-04-07)

Beaucoup d'entre nous, travailleurs du secteur de la santé, nous voulons exprimer notre révolte contre ce désordre créé par la politique criminelle du capitalisme et de l'État et par l'incompétence de notre direction. Mais il faut être prudent car l'exercice du discours critique ne plaît pas aux managers. Ils n'hésitent pas à réprimer les travailleurs qui osent dire à voix haute ce que pensent tous leurs collègues à voix basse. Il faut aussi se méfier des «faux amis» que sont les syndicats officiels et les élections professionnelles.



### En Espagne, renvoyé d'un centre pour personnes âgées pour avoir refusé ... de voter aux élections professionnelles.

Le 19 février, notre collègue, infirmière et affiliée au syndicat CNT-AIT de Tolède, a été licenciée de la résidence Nuestra Señora de la Natividad pour avoir informé l'entreprise qu'elle n'était pas prête à être à nouveau menacée et forcée de participer aux élections syndicales qui devaient avoir lieu dans l'entreprise.

Le patron avait déjà choisi son représentant, un ouvrier «vendu» à la direction, et tout le monde a été contraint de voter pour lui sous peine de licenciement. Notre *compañera* a refusé de jouer cette infâme mascarade, d'autant plus que par essence les anarchosyndicalistes ne participent pas aux élections professionnelles. Cela a donc conduit à son licenciement par la direction de l'entreprise. Cet acte odieux, au milieu de la crise des coronavirus, est une menace pour notre collègue et pour la classe ouvrière, violant les droits fondamentaux et la liberté d'association.

### En France, le statut d' élu représentant du personnel ne protège pas contre la répression

Dans le nord de la France, une syndicaliste d'un syndicat alternatif de gauche (SUD) pensait qu'elle était protégée par son statut de représentante syndicale au comité d'entreprise de l'hôpital. Elle a été licenciée pour avoir dit à voix haute la vérité que la direction ne voulait pas entendre. D'autres cas de licenciement identiques ont été signalés pour les mêmes raisons.

Les représentants du personnel, élus au sein des différentes instances représentatives du personnel ont estimé que, parce qu'ils avaient été élus selon une procédure légale, ils étaient protégés par la loi et pouvaient ainsi dire ce qu'ils pensaient. Les anarchosyndicalistes et les sections de l'AIT nous disons depuis des années que le personnel élu n'est pas protégé par la loi: il n'est protégé que lorsqu'il est effectivement d'accord avec son patron / manager, mais en cas de désaccord, la protection juridique est un leurre. Et maintenant, c'est même un piège: tous ceux qui ont officiellement enregistré des sections syndicales, tous ceux qui se sont présentés aux élections professionnelles, ils ont donné leur nom aux autorités, ils sont donc identifiés comme des sources potentielles de critique et de révolte.

Alors que le gouvernement français prend de plus en plus de lois pour limiter les libertés publiques et évolue vers une "démocratie dure", il faut faire campagne plus discrètement et revenir à la tactique de lutte des débuts du syndicalisme, quand il n'y avait pas de Droit du travail ou d'autres fausses protections. Quelques travailleurs hospitaliers avec qui nous discutons depuis plusieurs mois avant la crise, et qui insistaient pour déclarer officiellement une section à la direction de leur hôpital, alors que nous leur avons dit que ce n'était pas forcément une bonne idée, car nous pensons qu'«il n'y a pas besoin enregistrer une section syndicale pour être actif sur le terrain (la déclaration d'une section syndicale n'est pas obligatoire en droit français) commencent maintenant à comprendre notre point de vue et à être pleinement d'accord avec nous.

Comme nous pouvons le voir avec ces exemples, les patrons veulent des travailleurs dociles. Les élections professionnelles ne servent qu'à donner l'illusion de la démocratie. Seule la construction d'un rapport de force, basé sur l'auto-organisation des travailleurs en dehors de tout schéma institutionnel, nous permettra de gagner en autonomie, préalable à nos victoires contre l'exploitation.

*Travailleurs de la santé de la CNT-AIT*

## **MEME (SURTOUT) EN CAS DE CRISE, L'ACTION DIRECTE PAYE ! (CNT-AIT, France, 2020-04-07)**

Martin Hirsch, l'actuel DIRECTEUR Général de l'AP HP, a déclaré sur les radios : Je vois trop de gens dans les rues de Paris courir (autrement dit, faire du sport dans les rues de Paris) et flâner.

Bref, il n'y a pas de mot pour qualifier cet individu abject tout comme Macron et sa vielle qui continuaient à voir trop de monde dans les parcs où ils se baladaient eux même juste avant le confinement total.

Seulement Hirsch... Il oublie de dire qu'il voulait payer à 1,40 de l'heure les élèves infirmiers en 3ème année... Heureusement que ces élèves n'ont pas attendu les syndicats pour se battre ... Ils ont organisé une pétition... Pour obtenir la juste valeur de leur travail, car dans les unités covid ils sont doublement exploités.... Utilisés comme des aides-soignants et infirmiers, enfin ils ont obtenu 1400 euros par mois...

## **LES SOIGNANTS NE SONT PAS DES SOLDATS ! (CNT-AIT, France, 2020-04-05)**

**TOUT POUR L'ARMÉE  
RIEN POUR TA GUEULE!**



Pratiquer un soin infirmier, faire une toilette, un change, donner à manger... Les soignants ne sont pas des soldats. Nous ne nous sacrifions pas nous-mêmes, c'est #Macron qui nous sacrifie, et avec eux les travailleurs. La seule guerre, c'est la sienne, et c'est une guerre de classe.

Puisque nous ne sommes pas voués à nous sacrifier, nous sommes de plus en plus nombreux à exiger un dépistage pour toutes celles et ceux qui le souhaitent. Nous partageons ci-dessous une pétition qui circule dans certains hôpitaux parisiens à ce sujet.

**Droit au dépistage systématique pour le personnel hospitalier qui le désire.**

*Lettre ouverte de personnels soignant-e-s de l'hôpital Cochin à la direction*

Nous avons le droit de savoir, nous voulons un test de dépistage Covid pour toutes les catégories de personnel qui le souhaitent.

-Un masque de soins à usage unique type FFP1 coûte à l'AP-HP 3 centimes d'euros. Un masque type FFP2 coûte 15 centimes (sources syndicales).

Combien coûte un dépistage-Covid ? Nous ne savons pas et nous ne compterons pas : il s'agit de sauver des vies ! Et nos vies valent plus que de l'argent !

Info : témoignage d'un médecin (pour raison de sécurité il restera anonyme) :

Je ne prendrais pas l'exemple de l'Allemagne. Ils minimisent le nombre de morts en disant que si tu as une autre maladie et le COVID, c'est l'autre maladie qui t'a fait mourir.

Le Japon, Singapour et surtout Hong Kong sont des exemples où la POPULATION avait des masques. Les courbes sont parlantes. [...]

Je dirais même plutôt que le fait que la crise ait simplifié la chaîne de décision avec un vrai pouvoir aux équipes terrain a permis une réactivité que nous ne connaissions plus depuis la loi HPST !

Et que les primes annoncées doivent aller maintenant dans les fiches de paye des soignants, car ce sont bien les équipes au front qui prennent en pleine gueule les mesures de précarisation de la fonction publique hospitalière.

Chacun d'entre nous soignant-e-s, IADE(s), IBODE(s), IDE(s), AS, ASH, Kiné-e-s, Techniciens-e-s de Laboratoire à Jean Dausset en virologie ou autres, médecins, chirg (s), cadres, personnels administratifs, agents de nettoyage, agents de sécurité, agents des cuisines, ouvriers des services techniques, brancardiers, manip –radios, diététiciennes ... sommes confrontés à cette pandémie, et sommes pour beaucoup d'entre nous au contact du patient, y compris à Broca où la situation s'est aggravée et continue de se dégrader... Pourquoi les médias ne montrent-ils pas les camions frigorifiques garés devant nos hôpitaux ?

« La direction nous répond que nous ne pouvons-nous faire tester qu'en cas de signes apparents alors qu'à ce moment, c'est trop tard » : nous sommes en droit d'être testés !

Nous voulons connaître notre état de santé, pour nous rassurer, mais aussi informer nos proches autant que les malades qu'on soigne ou nos collègues. À notre demande auprès de nos cadres ou médecins du service, nous sommes en droit d'obtenir un test systématique.

Le discours de Macron annonce des « moyens » pour affronter cette nouvelle maladie, mais dans les faits les blouses blanches sont envoyées au front, démunies de tout.

Allons-nous subir le sort des « nettoyeurs » (nom donné aux sacrifiés de Tchernobyl, ceux envoyés avec un linge sur la bouche et une paire de bottes, pour pelleter les gravats vitrifiés de radioactivité)

Après avoir fermé des lits, des services, des hôpitaux, Martin Hirsch, directeur de l'AP-HP déclare au journal de France 2 : « Je supplie l'ensemble des Français d'appliquer les mesures annoncées ». Après sa démolition systématique du système de santé en France, que reste-t-il à Macron et Hirsch ? La supplication.

Nous collègues, de toutes catégories et de tous services, exigeons de la direction de Cochin et Broca un dépistage systématique. Cette question doit être débattue et réglée dans un chsct-l-extraordinaire, sinon, nous irons chercher nous-mêmes notre réponse.

Notre demande est légitime :

Droit au dépistage systématique pour le personnel hospitalier qui le désire.

Je signe la pétition : <http://chnng.it/2FtxzHyyb9> A renvoyer à : [testcovid.cochin@gmail.com](mailto:testcovid.cochin@gmail.com)

*De trvaileurs des hôpitaux de Paris*

## **L'entraide en action : exemples d'actions concrètes des sections de l'AIT (BASF-IWA Bangladesh, ZSP-IWA Pologne, Mars 2020)**

De nombreuses sections de l'AIT ont pris des actions concrètes de solidarité, et notamment dans le secteur de la santé. Juste deux exemples parmi d'autres :

En Pologne, des membres de la ZSP-AIT de Cracovie ont fourni des masques de haute protection à des travailleurs d'une unité spécialisée COVID-19 dans un hôpital.

Les pays occidentaux tels que la France, l'Italie ou l'Espagne ont déjà été fortement impactés par la maladie, du fait de l'insuffisance des infrastructures médicales et l'insuffisance des moyens de protection tels que les masques.

Dans les pays soit-disant pauvres (les dirigeants eux ne le sont pas ...), la situation est même pire. Parfois le minimum basique manque, en commençant par le savon, alors que nous savons que la première barrière est de vous laver les mains régulièrement.



Les compagnons de la section de l'AIT au Bangladesh, BASF-AIT, ont lancé une campagne de collecte de don avec l'aide des compagnons australiens pour acheter et distribuer du savon aux travailleurs des plantations de thé du Shylet. Ils sont parmi les travailleurs les plus pauvres et les plus exploités du Bangladesh, leur salaire est souvent de moins de 2 euros par jour pour eux-même et leur famille. Aider les travailleurs pauvres à se protéger eux-même c'est aussi aider les travailleurs de santé, en diminuant le besoin pour les gens d'aller à l'hôpital..

Les dons peuvent être faits en ligne à l'adresse suivante : <https://www.gofundme.com/f/solidarite-bangladesh-basf>

## Ce système nous rend malades (Secrétariat de l'AIT , 2020-03-16)

### Manifeste du Secrétariat de l'AIT en réponse aux situations entourant la pandémie de COVID-19



À l'heure actuelle, dans de nombreux pays, les gens sont confrontés à un énorme problème de santé. En raison de la nature du système capitaliste et de ses abus envers la classe ouvrière à tant de niveaux, beaucoup plus d'entre nous seront sûrement les victimes de la négligence et du mépris des classes dirigeantes – « maladies » qui affectent déjà notre société et nos relations socio-économiques. Dans cette situation, comme dans toutes les autres, nous devons réellement nous soutenir mutuellement pour préserver notre santé et notre vie.

Les sections de l'Association internationale des travailleurs ont réagi de diverses manières à leur situation locale. En tant que partisans de la grève générale pour affaiblir le pouvoir de ceux qui nous oppriment et nous abusent, nous ne voyons pas de meilleur moment pour la classe ouvrière des pays affectés pour utiliser cet outil de lutte, et ainsi agir en légitime défense, pour protéger sa santé et promouvoir force d'action collective contre le pouvoir de l'État et la coercition du capital.

Nos anarcosyndicats ont formulé diverses demandes et appels à l'action au niveau local et sont engagés dans différentes luttes concrètes dans un certain nombre de lieux de travail. À l'échelle mondiale, plusieurs positions et demandes générales doivent être propagées en réponse à la pandémie actuelle:

1. Tous les travailleurs qui ont été contraints de quitter leur emploi en raison de décisions d'entreprises renforcées par l'État, de compressions économiques ou pour d'autres raisons, et tous ceux qui sont malades, doivent bénéficier d'arrêts de travail payés.

Une grande majorité de la classe ouvrière dans le monde parvient à peine à joindre les deux bouts et ne peut pas se permettre de perdre des revenus. Notamment ceux qui sont menacés de devenir une nouvelle fois victimes - entre autres - des propriétaires et des financiers. Certains gouvernements ont déjà annoncé des programmes d'aide aux entreprises, mais les élites sont beaucoup moins généreuses envers les travailleurs.

Une fois la pandémie apaisée, la classe ouvrière doit lutter pour obtenir que les arrêts de travail rémunérés soient un droit permanent pour tous, partout.

2. Nous défendons l'arrêt immédiat du travail (avec maintien des rémunérations) pour tous les travailleurs des industries et des services non essentiels dans tous les domaines menacés par la propagation de ce virus. Partout où les patrons et l'État menacent et obligent les gens à continuer à travailler malgré les risques, nous appelons à l'organisation de grèves, de grèves de solidarité et d'autres formes d'action directe. Nous avons besoin d'une solidarité concertée et d'un soutien mutuel pour montrer qu'ils ne nous arrêteront pas.

3. Nous exigeons des augmentations salariales immédiates et importantes pour tous les travailleurs de la santé (y compris tout le personnel «non médical» dans les centres médicaux, comme les nettoyeurs). Ces augmentations de salaire doivent être permanentes. L'un des plus grands agents pathogènes auxquels de nombreux pays du monde sont confrontés est le manque d'accès aux soins de santé, causé par un grand manque de financement, car les gouvernements décident de détourner de l'argent vers d'autres finalités, loin des besoins humains les plus essentiels. De nombreux travailleurs de la santé sont gravement sous-payés et ont passé de nombreuses années à lutter. Ils sont exploités et ne sont pas respectés au quotidien - cependant, nous nous attendons à ce que leur dévouement total sauve la vie d'autres personnes dans des situations comme celle-ci, et parfois au péril de leur propre santé et de leur bien-être. Nous devons nous battre pour forcer l'État - que nous ne considérons que comme le gardien temporaire de nos deniers publics collectifs - à assurer de manière adéquate la sécurité sanitaire de la population en réajustant les priorités sociales.

En outre, l'AIT rappelle à la classe ouvrière que l'État a usurpé le pouvoir du peuple de décider des choses par lui-même et qu'il agit généralement principalement dans l'intérêt du capital. Nous devons reprendre le pouvoir de ses mains pour introduire un système véritablement social et égalitaire afin de prendre soin collectivement de tous les membres de notre société.

4. Nous exigeons des primes immédiates de tous les autres travailleurs qui sont nécessaires dans diverses fonctions, toujours essentielles pour assurer le bon fonctionnement - des caissières de supermarché aux travailleurs de l'agroalimentaires (des producteurs primaires aux livreurs en passant par les ouvriers de la transformation), des travailleurs sociaux aux travailleurs de la santé ou encore à ceux des transports.

Quiconque travaille à un risque accru et travaille toujours alors que d'autres peuvent rester à la maison mérite notre aide et notre soutien mutuel.



Dans la mesure du possible, nous invitons également les gens à les aider dans leur travail, à leur accorder une pause et à partager le fardeau. Si ces travailleurs sont obligés de faire beaucoup d'heures supplémentaires en raison de la situation, ils devraient avoir droit à des congés payés à titre extraordinaires dès que possible une fois la situation stabilisée.

Nous devons souligner que bon nombre de ces catégories de travailleurs, sans lesquelles la vie elle-même ne serait guère possible dans les centres urbains (comme les agriculteurs et les autres travailleurs de la chaîne d'approvisionnement alimentaire) figurent parmi les travailleurs les moins bien payés de nombreux pays. Nous devons agiter et lutter pour égaliser la valeur du travail et éliminer les énormes contradictions de la logique capitaliste qui est incapable de compenser de manière adéquate de grandes parties de la main-d'œuvre qu'elle considère comme des pièces simplement remplaçables, et non comme des membres vitaux de notre communauté humaine.

5. Nous exigeons un accès absolument gratuit aux services de santé pour tous ceux qui pourraient être touchés par la crise actuelle. Nous devons maintenir cette demande comme un champ de lutte permanent.

6. Nous demandons une aide d'urgence spéciale pour toutes les personnes qui n'ont pas de toit au-dessus de leur tête ou qui vivent dans de mauvaises conditions sanitaires. En général, la

vie dans la rue sans-abris, le logement insalubre et diverses formes de déplacement tragique entraînent chaque année de nombreux décès et maladies, ce qui aggrave la misère générale. C'est un problème de grande ampleur dans le monde. Il doit être géré, notamment par le biais de l'aide sociale et d'une lutte permanente contre la classe de ceux qui ont du capital et tirent des avantages de leur accès à la propriété privée et de leur possession. Le monde a également répondu de manière insuffisante à de nombreuses crises humanitaires causées par la guerre et les catastrophes naturelles, laissant ses victimes dans des conditions précaires et souvent mortelles.

7. Nous exigeons que tout le matériel nécessaire à la population soit fourni, en particulier aux personnes qui ne peuvent pas se le permettre. Notre argent public collectif devrait être utilisé pour garantir que les segments vulnérables de la population aient accès aux produits d'hygiène, à la prophylaxie et aux médicaments.

Ces sept exigences sont le minimum, nous devons donc pousser pour être en mesure de rendre la situation un peu plus saine et, en fin de compte, nous devons faire pression pour une plus grande protection sociale de la population en général. Cela ne peut pas continuer d'être un privilège des richesses.

La classe ouvrière doit enfin se rendre compte que ce n'est pas l'État ou les patrons qui font fonctionner la société, mais les travailleurs eux-mêmes.

Les dépenses que nous demandons pour assurer un fonctionnement plus sûr et plus équitable de la société dans son ensemble sont notre argent collectif et nous avons le droit absolu de décider dans quel type de société nous voulons vivre: une société qui menace les personnes âgées, les malades, la masses des personnes moins privilégiées traitées comme si elles étaient jetables, ou une société qui se soucie de tout le monde et traite toutes les personnes comme importantes et avec respect. L'État et les entreprises qui vivent des efforts des travailleurs ne devraient jamais être autorisés à gérer les choses comme ils l'ont fait. Trop de gens en sont tombés malades et cela dure depuis des années.

**Cela suffit ! basta !**

**Cette société est malade et nous devons la guérir.**

**Le meilleur remède contre la maladie qui sévit dans nos populations - et nous ne parlons pas maintenant du Coronavirus - est l'entraide et la solidarité du peuple.**

Tout au long de cette période, de nombreuses personnes ont été touchées, nous avons été témoins de divers actes de solidarité initiés par la base, parfois si nécessaires lorsque le système n'a pas réussi à protéger un membre vulnérable de notre communauté humaine. Nous appelons les gens à embrasser la solidarité et à en faire une partie de leur vie, non seulement en temps de tragédie, mais aussi, bien entendu, comme quelque chose d'habituel. La

solidarité construit notre communauté humaine, et la communauté humaine est quelque chose qui peut aider toute lutte sociale à bénéficier à tous.

À l'AIT, nous souhaitons à tous les travailleurs la sécurité et la force dans les luttes et les défis auxquels ils peuvent être confronté en ce moment. N'oubliez pas que la solidarité est notre arme, une arme si utile dans des moments comme celui-ci. Nous devons tous nous organiser - pas seulement pour ce moment, mais pour lutter pour un monde meilleur pour nous tous à l'avenir.

*Secrétariat de l'AIT*

*Varsovie, 16 mars 2020*

---

---

## **Position de la Confédération des travailleurs autonomes de Bulgarie sur la pandémie mondiale et l'introduction de l'état d'urgence (ARC, Bulgarie, 2020-03-13)**

*L'ARC (Confédération des travailleurs autonomes de Bulgarie) est une petite organisation anarchosindicaliste de Bulgarie. Ils sont impliqués via leur secteur "travailleurs de la santé" dans une lutte pour la survie des hôpitaux publics depuis plusieurs mois.*

*Dès le début de l'épidémie, ils ont lancé des appels à l'adoption de mesures de précaution et à la solidarité avec les personnels soignants.*

*Ci dessous leur positions que nous relayons*

*Des Travailleurs de la santé CNT-AIT*

## **POSITION DE L'ARC (Confédération autonome des travailleurs de Bulgarie) EN LIEN AVEC LA PANDÉMIE MONDIALE ET L'INTRODUCTION DE LA SITUATION D'URGENCE EN BULGARIE**

La situation est plus que grave et ne doit pas être sous-estimée. La propagation du virus aura de graves conséquences sur le peuple bulgare et l'économie.

Le capitalisme néolibéral est un virus beaucoup plus effrayant. Il détruit les systèmes sociaux, les soins de santé. Il détruit les liens sociaux, favorise l'individualisme, l'égoïsme et le consumérisme.

Sans surprise, la contagion est venue du nord-ouest de la Bulgarie, où la dévastation sociale a conduit la population à une migration de travail forcé, en particulier en Italie.

Dans le contexte des actions chaotiques des autorités, l'ARC appelle les gens à rester unis, à se solidariser entre eux, à se solidariser avec les médecins, les médecins spécialistes, les aides-soignants et tous les professionnels de santé de première ligne.

Montrez la culture et les attitudes des êtres humains, et pas l'homo neoliberalicus, qui se bat pour le papier toilette dans les centres commerciaux et les hypermarchés ...

Nous avertissons les autorités et l'ensemble de la classe dirigeante que s'ils utilisent l'état d'urgence à des fins politiques ou pour restreindre les droits et libertés des citoyens bulgares, ils rencontreront une résistance à laquelle ils ne s'attendent pas.

*Confédération Autonome des travailleurs <http://avtonomna.com/>*

---

---

## **#CORONAVIRUS : QUAND LES POLITICIENS PARLOTENT, LES TRAVAILLEURS TRINQUENT ! (CNT-AIT, France, 2020-03-08)**



À ce jour, contrairement à ce qu'il s'était produit pour le H1N1 en 2009, beaucoup d'entre nous, travailleurs de la santé, n'avons pas reçu notre dotation de masques FFP2 nécessaires pour soigner les patients. Alors que l'État disposait de deux mois pour constituer des réserves de ces protections indispensables, il semble qu'il n'a rien fait.

Un praticien explique : « Ne pas serrer la main à nos patients est insuffisant, ne nous protégera pas de la contamination par voie aérienne, il faut comprendre que la pénurie de masques FFP2 peut rapidement entraîner la pénurie de soignants, par leur mise en quarantaine, avec les conséquences que cela implique. »

Visiblement, les choix budgétaires ont été faits, d'un côté, on paie pour des sommets, des réunions et des conseils de défense destinés à éblouir la galerie, de l'autre, on laisse les travailleurs de la santé sans protection.

## PÉNURIE DE MASQUES FFP2 et PHASE 3 DE L'ÉPIDÉMIE DE #CORONAVIRUS

Comme nous l'indiquions samedi dernier, les stocks indispensables pour la protection des travailleurs n'existent pas, les ministres Buzyn et Veran nous ont menti et nous mentent. Les quelques millions de masques qui vont être distribués sont des masques chirurgicaux qui ne protègent pas de la contamination.

Le passage en Phase 3, c'est l'aiguillage de malades du coronavirus hors de l'hôpital qui va être débordé vers la ville. Les médecins et les infirmières vont devoir travailler sans protection avec des patients hypercontagieux, le droit de retrait leur est éthiquement impossible.

Aux politiciens qui dirigent les administrations, qui nous pondent des normes aussi absurdes qu'inutiles, nous n'avons qu'un mot à dire : Salauds ! Par contre des stocks de LBD et de grenades, ça, il y en a... Le 16 juin 2019, il a su anticiper suffisamment à temps pour commander 25 millions de cartouches de fusil d'assaut et 40 000 grenades de désencerclement. Manifestement, l'Etat n'a pas les mêmes priorités que la population

Les autres travailleurs dans les transports en commun, hypermarchés... doivent exiger de leur employeur des pauses horaires pour se laver les mains, du gel hydroalcoolique s'il le faut, et des masques adéquats ou sinon faire valoir leur droit de retrait.

### DROIT DE RETRAIT

L'absence d'équipements de protection collective ou individuelle légitime le recours du droit au retrait des salariés

L' Article L4131-1 du code du travail stipule que

"Le travailleur alerte immédiatement l'employeur de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé ainsi que de toute défectuosité qu'il constate dans les systèmes de protection.

Il peut se retirer d'une telle situation.

L'employeur ne peut demander au travailleur qui a fait usage de son droit de retrait de reprendre son activité dans une situation de travail où persiste un danger grave et imminent résultant notamment d'une défectuosité du système de protection. "

*Des militants de la CNT-AIT (Association Internationale des Travailleurs)*

contact@cnt-ait.info <http://cnt-ait.info> FB: @chats.noirs.turbulents / @cnt.ait.toulouse



Edité par la CNT-AIT France <http://cnt-ait.info> contact@cnt-ait.info

<http://cnt-ait.info>

<http://cntaittoulouse.lautre.net>

FB : @chats.noirs.turbulents / @cnt.ait.toulouse

Pour contacter le secrétariat de l'AIT : <http://iwa-ait.org> [secretariado@iwa-ait.org](mailto:secretariado@iwa-ait.org)

FB : @iwa-ait