



Déclaration au CSFPH du 14/06/2004

Monsieur le Président, Monsieur le Directeur, Chers Collègues,

Nous faisons le constat que le Ministre de la Santé et de la Protection Sociale, Monsieur DOUSTE-BLAZY, n'a pas choisi d'assister au premier Conseil Supérieur qui se tient depuis son arrivée dans ce gouvernement.

Les instances représentatives des personnels ne font pas partie de ses priorités. Il préfère s'activer à mettre en œuvre les réformes de l'hôpital à travers sa participation à un comité de suivi ...

Ceci dit, nous tenons à lui adresser quelques réflexions.

Nous ne pourrions pas aborder cette séance du CSFPH sans évoquer tout d'abord un sujet d'actualité: celui de la réforme de l'assurance maladie. Si la réforme proposée, conduite essentiellement par une logique d'économie, est maintenue, elle aura des conséquences néfastes sur les établissements, ce sera la confirmation des orientations précédentes qui ont affaibli l'hôpital public.

Les hospitaliers sont bien placés pour juger, qu'en l'état, le projet de loi du gouvernement passe ainsi totalement à côté de la question fondamentale : **comment améliorer l'efficacité de notre système de soins dans le cadre d'une assurance maladie solidaire ? Comment apporter les réponses à la crise hospitalière ?**

Ce n'est pas l'augmentation du forfait journalier en faisant payer l'usager qui va régler le financement de l'hôpital public ! Tout repose sur une série de mesures tendant à culpabiliser les assurés sociaux et les professionnels de santé. Le rapport du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie avait pourtant mis en avant les raisons de la croissance des dépenses de santé: le progrès scientifique, l'allongement de l'espérance de vie... en fait c'est bien à l'explosion des besoins de santé qu'il faut faire face, cette réforme ne relève pas ce défi.

Les mesures de financement proposées sont aussi **particulièrement inéquitables**. Sur les 15 Mds € de mesures annoncées, l'essentiel reposera sur les salariés et les retraités. Le patronat lui est largement épargné.

Au total, **cette réforme, si elle est appliquée, nous conduira à un changement de système**. Certaines des dispositions du projet conduiraient à une remise en cause des fondements de 1945 : passer d'une assurance sociale fondée sur la solidarité à une logique de protection minimaliste, dans laquelle une partie croissante de la protection sociale reposera sur les individus, c'est la voie de la privatisation.

C'est d'une tout autre réforme dont nous avons besoin, redonnant toute sa place à la démocratie sanitaire, et engageant la véritable réforme du financement de la Sécurité sociale, pour laquelle la CGT a formulé des propositions précises et réalistes. Pour cette raison, nous réaffirmons solennellement à l'occasion de cette séance que la **CGT, pour sa part, mettra tout en œuvre pour que d'autres solutions soient trouvées**.

De la sécu à l'hôpital, il n'y a qu'un pas, franchissons le justement et revenons sur l'actualité de nos établissements. Dans la Fonction Publique Hospitalière aussi, la démocratie pratiquée est inversement proportionnelle aux déclarations gouvernementales. C'est peut être le fait que cela soit le même ministre qui « chapote » ces deux réformes... En cela, remarquons qu'il ne fait qu'agir comme ses prédécesseurs... Mais est-ce une circonstance atténuante ?

Les ministres changent et nous faisons le triste constat que les méthodes et les orientations persistent... Cela, même si un peu de poudre aux yeux est jetée, au travers de beaucoup d'agitations médiatiques.

D'abord, et avant tout, un premier développement, en ce qui concerne le dialogue social et la considération pour les organisations syndicales représentatives des personnels :

Nous avons demandé, dès sa prise de fonction, à Mr Douste-Blazy un rendez-vous afin de faire le point sur ses intentions concernant notamment le plan « Hôpital 2007 » et ses satellites comme la T2A et la Gouvernance.

Nous sommes toujours, deux mois après, dans l'attente de ce rendez-vous et nous ne serons reçus que le 21 juin. Remarquez que, si nous sommes en partie fixés aujourd'hui sur les orientations (à savoir : le maintien du cap fixé par son prédécesseur) c'est, principalement, grâce à notre assiduité à lire les différentes déclarations du Ministre au travers de la presse ou en écoutant ses déclarations lors d'Hôpital Expo.

Une nouvelle fois, nous dénonçons le mépris affiché pour les Organisations Syndicales représentatives des personnels, pour les salariés de nos établissements qui les ont mandatés...

Notez aussi que ces pratiques donnent l'exemple et qu'elles s'opèrent à tous les niveaux : du national, jusque dans les établissements, en passant par les régions.

Quelques exemples dans les établissements :

- A Toulouse, une rallonge budgétaire est « tombée du ciel » grâce à Mr le Ministre. Outre le fait que nous contestons la méthode clientéliste, rajoutons que nous considérons qu'elle ne règle toujours pas entièrement la situation et que les organisations syndicales de l'établissement sont toujours dans l'attente de connaître l'affectation de cette enveloppe.
- A Montpellier, l'expérimentation de la nouvelle gouvernance s'opère « au pas de charge » et sans concertation. A un tel point qu'aujourd'hui le directeur de cet établissement est obligé de la mettre en œuvre de manière autoritaire et sans l'accord de son Conseil d'Administration. Cela démontre l'incohérence du projet, les gros doutes sur les objectifs et les finalités de cette réforme.
- En Auvergne, alors que le Ministre nous abreuve de longs discours sur l'hôpital de proximité, son rôle essentiel, dit qu'il faut lui donner des moyens, dans les actes, l'ARH, emploie des méthodes qui consistent à fermer 27 lits de médecine dans un hôpital général pour faire 600000 euros d'économie.

Quelques exemples au plan national :

- **La réforme de la tarification est un système générateur de déficit.** Pire encore si les carences budgétaires existantes ne sont pas épurées. Certes, le Ministre nous annonce un « rebasage » budgétaire pour les établissements en déficit ou en difficultés, cependant le doute nous habite. Comment a été réalisé le diagnostic ? Avec qui ? Sur quels critères ? Pour quelle efficacité ? Si l'on en croit la FHF 600 millions seraient au minimum nécessaires, pour un assainissement de la situation, c'est deux fois moins que la dotation affectée de 300 millions....qui, nous le rappelons, seront conditionnés à des contrats de retour à l'équilibre budgétaire, c'est donc, comme l'a dit le Ministre dans son discours à Hôpital Expo, « du donnant donnant - je vous donne en échange de nouvelles restructurations ou de gains de productivité »..
- **Concernant la T2A**, le ministère en est à sa 9ème mouture, ce qui met en évidence les imperfections du système, et révèle combien les établissements ont des raisons de partager nos craintes sur la faisabilité d'un tel système. Même la DHOS demande le report de son application pour les établissements de suite et réadaptation. Nous réaffirmons que ce projet est néfaste pour le service public hospitalier, qu'il comporte de graves dangers pour son devenir, sa continuité et à terme, et en l'état, pour le statut même des agents. Vous voulez donner plus d'autonomie aux établissements.
- **Le volet gouvernance, du « Plan Hôpital 2007 »**, dont je rappelle qu'il est de plus en plus contesté, va faire l'objet d'un projet de simplification administrative, et toujours dans un grand souci de démocratie, être adopté par ordonnance... Nous demandons l'abandon de cette procédure.

- **Le Ministre annonce le déplaçonnement des heures supplémentaires** pour les infirmières. Où cela a-t-il été discuté, négocié, avec qui ?
- **Le Ministre annonce son plan canicule.** A-t-il rencontré les organisations syndicales de personnels ? Non ! Il veut gommer les absences de son prédécesseur de l'été dernier et mettre en place des mesures peu coûteuses : pièces climatisées sans prévoir l'intégralité des financements. Il passe outre l'avis de la grande majorité des gériatres qui est, pour le moins nuancée, sur la pertinence de cette mesure. Nous continuons d'affirmer que l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées passe par la professionnalisation, la qualification et donc par l'emploi et la formation.

Le plan canicule nous permet d'évoquer aussi la période estivale dans les établissements. La pénurie n'échappe pas aux mois de vacances d'été, et donc pose d'une part la question de la sécurité et d'autre part celle des congés accordés aux personnels. Une fois de plus, les refus de congé vont pénaliser les personnels, déjà plus qu'usés par des conditions de travail éreintantes. Après la culpabilisation des familles, c'est au personnel de compenser les manques conséquents de cette politique sanitaire comptable. Une fois de plus, les fermetures de lits vont servir à gérer la pénurie.

Rajoutons que quand ce n'est pas au motif de la pénurie de moyens que l'on ferme des lits, ils sont fermés au motif de la pénurie de personnels. Pas plus tard que la semaine dernière, nous avons eu un appel de notre syndicat du CHU de Toulouse (Si nous reprenons cet établissement en exemple, notez que ce n'est pas un véritable hasard...) pour nous demander de les aider à trouver en urgence une sage-femme parce qu'un service de l'établissement est directement menacé de fermeture, faute de ce recrutement. Des cas comme celui-ci, nous en avons pléthore... Une nouvelle fois, personne n'a plus le droit de feindre que nous avons qu'un mauvais cap à passer et qu'à très court terme les choses vont être réglées. Nous réitérons notre exigence que l'on ouvre immédiatement des négociations pour un plan urgence « Emploi-Formation ». Les mesures annoncées concernant la VAE vont certes dans le bon sens, mais ce n'est pas suffisant pour faire face au manque cruel de personnel, au lit du patient. Il est urgent de rendre attractives les carrières, les conditions de travail et d'études...

Nous demandons également, concernant les filières professionnelles, l'ouverture d'une nouvelle négociation, notamment pour tous les oubliés.

Enfin, nous ne pourrions terminer cette intervention sans dénoncer ce qui s'est produit auprès du Ministre de la Fonction Publique à propos du **dossier sur les carrières longues**. C'est aussi illustrateur de la même méthode que nous condamnons au début de cette intervention... L'ensemble des organisations syndicales a quitté la séance de négociation. Sur le fond, nous condamnons avec force des mesures qui multiplient des obstacles à l'ouverture de droits et conduisent à ce que, et de manière discriminante, il n'y ait quasiment pas de salariés de la Fonction publique susceptibles de bénéficier de départs anticipés au titre des carrières longues. Nous exigeons des propositions sérieuses, permettant au personnel de la Fonction publique qui a commencé à travailler jeune de bénéficier de mesures de départ anticipé.

Paris, le 14/06/2004