

DECLARATION MEETING FRONT DE GAUCHE 11 OCTOBRE 2011

Le constat aujourd'hui est accablant : pas un département, pas une commune qui ne voit ses hôpitaux subir des fermetures de services, voire d'établissements. Pas une commune qui ne voit s'éloigner les services publics de santé de proximité. Pas un hôpital qui ne soit touché par des restrictions budgétaires, des suppressions de postes, des diminutions du nombre de lits.

L'offensive contre les hôpitaux publics ne date pas d'hier. Mais **la Loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) dite Loi Bachelot** est venue accélérer le processus :

- La loi Bachelot établit une équivalence entre le public et le privé pour répondre aux missions de service public et encourage le transfert des activités de soins vers le privé commercial.
- La loi Bachelot sous prétexte de réorganisation de la carte sanitaire, sensée rester « raisonnable », remet en cause la proximité du service public de santé dont les ARS (Agence Régionale de Santé) sont les fossoyeurs.
- La loi Bachelot fait que les déserts médicaux s'étendent et la pénurie est volontairement organisée, obligeant les usagers à recourir aux cliniques privées.
- La loi Bachelot met à mal le libre choix.
- La loi Bachelot et la mise en œuvre de la tarification à l'Activité (T2A) étrangle financièrement le service public hospitalier.

Pour la population, l'accès aux soins est de plus en plus difficile du fait :

Des suppressions de lits, de services (chirurgie, maternités, urgences, spécialités...) ;
Des fusions d'établissements ;
Des transferts d'activités vers le lucratif ;
Des transferts des prestations d'assurance maladie vers les assurances complémentaires ;
Aujourd'hui de l'augmentation des tarifs des assurances complémentaires.

Déjà des études démontrent que de plus en plus de personnes **renoncent à se soigner**, ou diffèrent leurs soins faute de moyens. Dans la plupart des régions, 20 à 30% de personnes ne peuvent déjà plus se payer une mutuelle complémentaire.

Pour le personnel, chantage, pressions, non remplacements, remise en cause des 35h, cadences infernales ; tous les agents de l'hôpital se plaignent de ne plus pouvoir travailler dans des conditions qui leur permettent de dispenser des soins de qualité en toute sécurité.

12000 postes supprimés dans la fonction publique hospitalière, 20000 d'ici 2012

La situation à Brive :

En 2008, un projet dit de rapprochement de la clinique Saint Germain (clinique privée à but lucratif) avec l'hôpital Public de Brive prévoit l'implantation de la clinique au sein même de l'Hôpital, et ce la avec des fonds essentiellement publics. Les plans sont réalisés par un architecte...

Le syndicat CGT présent en CA déclare son opposition, arguant du fait que partout en France où ce type de rapprochement s'est opéré, cela s'est toujours conclu par un dépeçage des activités publiques au profit du privé.

Ce même syndicat, seul contre tous, lance une large consultation auprès du personnel de l'hôpital et recueille **92.7% de votes contre le projet** d'entrée de la clinique.

Un collectif de défense se constitue en 2009, intégrant Usagers, personnels syndiqués et non syndiqués, syndicat CGT, FSU et SUD SOLIDAIRE, élus politiques et partis politiques.

De multiples actions d'information vers la population sont mises en œuvre, bien relayées par les médias. Une grosse manifestation réunit plus de 500 personnes de tous bords (Dont M. Mélenchon).

Le projet de construction de la clinique commerciale au sein de l'hôpital est abandonné.

Pour autant, les tenants du projet dit de rapprochement ne renoncent pas et poursuivent leur tentative de privatisation de l'hôpital dans le droit fil de la loi Bachelot. **Et NON, le projet n'est pas dans les cartons** : l'ARS continue à encourager le projet de Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Public/Privé, notamment pour l'Imagerie et l'Obstétrique.

Dans tous les scénarii envisagés par l'ARS, le collectif voit une constante : faire entrer la clinique Saint Germain, même relookée, dans l'hôpital et ainsi amorcer le processus de privatisation.

En quoi est-ce grave ? Des pans entiers d'activités : chirurgie, spécialités, radiologie jugés « Rentables » seront du domaine privé. Plus de service public pour ces secteurs, donc plus de choix de proximité. Dépassements d'honoraires, tri des malades « rentables », rejet des autres....

La pratique est connue. Et même dans des cliniques mutualistes, comme à Soyaux en Charente, les patients se voient imposer ces dépassements d'honoraires et paiement de chambre seule. Si vous avez la chance de pouvoir encore vous payer une mutuelle, une partie du dépassement d'honoraire vous sera remboursé, ainsi que la chambre seule. Mais si vous n'en avez pas, et bien sortez votre carte bleue, et en plus la chambre facturée 40€ aux mutualistes vous sera facturée 60€ !!

Et si vous ne pouvez pas payer, et bien partez trouver un hôpital public ailleurs.....

Ce n'est pas la conception que nous avons du service de santé répondant aux besoins de tous. Les moyens pour l'hôpital public existent. Vous me direz : oui, mais avec le déficit de la sécurité sociale, comment faire autrement ? Ce déficit est estimé à 30 milliards d'euros. Et bien, l'ensemble des compensations et exonérations de cotisations sociales s'élève à 36.4 milliards d'euros. Cherchez l'erreur !!!

Ce que nous voulons :

Nous voulons l'abrogation de la loi HPST ;

Nous voulons une définition démocratique des besoins de la population ;

Nous voulons une protection sociale ouverte à toute la population ;

Nous voulons la prise en charge de la perte d'autonomie dans le cadre de la sécurité sociale ;

Nous voulons l'augmentation du nombre de professionnels de santé ;

Nous voulons l'accès aux soins pour tous et partout.

**La santé doit être 100% publique, la santé n'est pas une marchandise,
l'hôpital n'est pas une entreprise !!**

Aujourd'hui, nous vivons dans une période où restrictions budgétaires, crise financière, diminution des effectifs dans les hôpitaux entraînent chez les salariés de l'hôpital une souffrance exprimée. Souffrance au point qu'ils sont près à accepter les cycles de 12h en travail continu, la perte des RTT au nom de « Peut-on faire autrement, on n'a pas le choix !? » Vont-ils devoir crever au boulot ?

Certains ont argué hier de l'obligation de neutralité et de l'indépendance syndicale vis-à-vis du politique pour ne pas recevoir et faire entendre les revendications légitimes du personnel à un candidat qui venait les écouter et intégrer dans son programme les évolutions souhaitées.

Pourtant, il est plus que temps de porter nos revendications sur l'échiquier politique. Attendre, Attendre quoi ? Les lois qui nous gouvernent sont portées et votées par les élus que nous allons choisir. Exprimer ses volontés, argumenter par des exemples concrets, contredire même celui qui nous écoute, ce n'est pas faire de la politique politicienne, c'est faire le travail syndical pour lequel le personnel nous a élus, et qui forcément parce qu'il est au cœur du social est éminemment politique. **Attention à ce que l'argument de neutralité n'entraîne pas à terme la neutralisation de la parole des salariés, porte ouverte à tous les abus.**

A vous professionnels de santé, je vous dis à tous, infirmières, aides-soignantes, agents des services hospitaliers, ouvriers, secrétaires, cadres, médecins et tous ceux que je ne peux citer ici.

Je vous dis à vous qui travaillez à l'hôpital pour défendre le prendre soin: n'acceptez pas de devenir des esclaves, ne baissez pas l'échine en attendant que l'orage passe.... Il ne passera pas si vous ne vous en mêlez pas.

Défendez les valeurs de l'hôpital public. **Mêlez-vous du débat politique.** Ne renoncez pas. La reconnaissance et le respect que vous demandez, c'est vous qui l'obtiendrez.

Et quelle plus belle reconnaissance que celle des personnes qui ont besoin de vous et qui, quel que soit leur âge, leur origine, leurs moyens financiers, vous soutiendront et trouveront avec vous la réponse : **un soin HUMAIN D'ABORD.**

Marie Claude RIPERT

Vice Présidente Limousin - Coordination Nationale
des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité
Secrétaire du collectif de Défense de l'Hôpital Public de Brive