

Santé : l'argent de la collectivité détourné au profit des possédants

La situation de système de santé du pays est catastrophique. Tous mes camarades qui travaillent dans les hôpitaux, les maternités ou en Ehpad en témoignent et notre hebdomadaire s'en fait régulièrement l'écho.

Il suffit aussi pour s'en rendre compte de parcourir les bulletins hebdomadaires de votre Coordination nationale. Dans tous les départements le personnel hospitalier se mobilise pour dénoncer les fermetures de lits hospitaliers, de maternités, de services d'urgence la nuit, la dégradation des conditions d'accueil et de travail dans les Ehpad, le manque de moyens en psychiatrie. La disparition des hôpitaux et des maternités est devenue un véritable problème social qui fut particulièrement dénoncé à l'occasion de la révolte des Gilets jaunes.

Parallèlement, 270 services d'urgence sont en grève c'est-à-dire près de la moitié des services existants. La situation y est dramatique. Avec les fermetures de lits et les suppressions de postes qui se sont enchaînés depuis des dizaines d'années, ces services ont été noyés sous l'afflux des patients, dont le nombre est passé de 10 millions en 1996 à 21 millions en 2016. Comme l'a bien traduit une infirmière dans la presse locale : « *On est poussés à bout. C'est l'épuisement qui nous pousse au soulèvement.* »

À Saint-Etienne, un homme de 72 ans a passé cinq jours sur un brancard. À Sisteron, dans les Alpes-de-Haute-Provence, à Sainte-Foy-La-Grande en Gironde, à Lens ou à Lons-le-Saulnier les services d'urgence sont fermés la nuit faute de personnel. À Mulhouse, à cause de la dégradation des conditions de travail, les médecins, qui étaient 26 il y a quelques mois, ne sont plus que 17 en poste et devraient rester à 10 en septembre ! Et côté matériel, ce n'est pas mieux : il n'y a que dix boxes d'examen, alors qu'il en faudrait le double. En juillet la direction du CHRU de Nancy a annoncé un plan de suppression de 598 postes et de fermeture de 174 lits d'ici à 2023. Selon les syndicats, il manque 1 200 agents à l'AP-HM, (Assistance publique – hôpitaux de Marseille) sur 12 000. Pour la CGT, 800 000 heures de congés sont dues.

Au CHU de Pointe-à-Pitre, en Guadeloupe l'incendie survenu il y a près de deux ans a considérablement aggravé la situation. À cela s'ajoute un manque criant de matériel, depuis le petit matériel de soins, que les agents sont parfois obligés d'acheter eux-mêmes, jusqu'aux instruments opératoires plus sophistiqués, de médicaments, et d'une nourriture suffisante pour les patients.

Ce ne sont que quelques exemples relevés par mes camarades.

Du côté des Ehpad, le personnel s'était massivement mobilisé début 2018 lors d'une grève nationale pour exiger une prise en charge humaine et digne des personnes hébergées. Tout le monde s'en souvient, ce sont des aides-soignantes de la maison de retraite des Opalines de Foucherans dans le Jura qui avaient lancé l'alerte.

Depuis la situation ne s'est pas améliorée et pour cause. L'exemple des Opalines est significatif. L'établissement dégage quelque 300 000 euros de bénéfices par an, il est la propriété d'une société d'investissement, la SGMR, qui investit aussi dans d'autres branches, comme les supermarchés. Les actionnaires propriétaires, deux familles de Beaune (Côte-d'Or) constituent la 365e fortune de France en 2017, et possèdent près de 45 Ehpad : faire du profit c'est le moteur du fonctionnement ! Alors qu'il faudrait 0,8 professionnel soignant par patient, toutes professions confondues, dans le secteur public, ce taux varie de 0,65 à 0,7 professionnel, tandis que dans le privé des établissements en sont à 0,35 ou 0,40, et encore, en comptant tout le personnel de soins et d'entretien !

Quant au secteur public non seulement il est insuffisant mais de plus il supporte les dépenses les plus importantes car il prend en charge les malades les plus lourdement atteints, qui nécessitent plus de soins.

La situation de ce seul secteur de la dépendance suffirait à monter l'incapacité de la société capitaliste à régler ce problème fondamental auquel est confrontée toute société humaine : assurer à toutes les personnes âgées une fin de vie digne sur le plan matériel et moral et l'assurer pour tous en fonction des besoins réels de chacun et des meilleures possibilités de la collectivité.

Mais les structures de la santé ne prennent pas mieux en charge les naissances que la fin de vie. Deux tiers des maternités ont fermé en France en quarante ans alors que les naissances sont restées relativement stables, autour de 800 000 par an. Ce sont les petites maternités qui ont été fermées en premier ce qui s'est traduit par des trajets toujours plus importants, en particulier en milieu rural, des dépenses supplémentaire de transport mais surtout un risque non négligeable pour la santé de la femme et du nouveau-né.

Hôpitaux, maternités, Ehpad, dans tous les secteurs de la santé le personnel réclame des moyens. Il réclame aussi des augmentations de salaire car, comme pour tous les travailleurs, les salaires ne permettent pas de vivre dignement.

Je me rends bien compte lors de mes déplacements dans le pays que la population est profondément solidaire des combats menés par le personnel de santé, car les services de santé sont vitaux au sens propre du terme. De plus, les travailleurs savent ce que cela veut dire de travailler en permanence en sous-effectif, ils le vivent au

quotidien : sur les chaînes de montage, dans les ateliers de production, dans les bureaux, dans la grande distribution. C'est une aberration sociale car il y a des millions de chômeurs. Mais, dans les hôpitaux, c'est pire, c'est criminel.

Les revendications mises en avant par la Coordination-défense-santé sont parfaitement légitimes et je les soutiens de même que tous mes camarades de Lutte ouvrière. Il est urgent d'arrêter toutes les fermetures de services, les suppressions de lits programmées, les fusions de Secteurs en psychiatrie. Il faut au contraire procéder à la réouverture des services, des structures ambulatoires et psychiatriques et des lits déjà fermés. Il faut de toute urgence créer des postes dans toutes les catégories de personnel des hôpitaux, Ehpad et maternités. Il faut augmenter les salaires pour qu'ils permettent de vivre dignement.

Enfin, il faut absolument maintenir de l'AME (aide médicale d'Etat) sans aucune restriction.

Les militants de Lutte ouvrière qui interviennent sur le terrain défendent en permanence ces revendications et même s'ils ne peuvent, faute de moyens militants et de disponibilité, participer aux comités régionaux ou nationaux, ils participent localement à toutes les mobilisations et structures de défense qui sont créées.

Ce plan d'urgence que vous réclamez pour la santé est vital. Pourtant, la politique du gouvernement ne va pas dans ce sens si j'en juge par le PLFSS – projet de loi de financement de la Sécurité sociale – pour 2020 qui vient d'être publié. Alors qu'il y a un an à peine le gouvernement se félicitait de la fin du déficit de la Sécurité sociale et de l'assurance maladie en particulier, il annonce aujourd'hui 5.4 milliards de déficit.

Pour comprendre ce revirement subit de situation financière il suffit de voir où va l'argent. Pour les grosses entreprises, 2018 a été une année particulièrement faste. Selon la Cour des comptes, le montant total des allègements patronaux a été de 52 milliards d'euros.

Ce pactole représente l'équivalent de 1,7 million d'emplois payés 1 800 euros nets, cotisations incluses : de quoi doubler les effectifs dans bien des hôpitaux et des services publics, de quoi répondre aux besoins de soins de proximité qui font cruellement défaut aujourd'hui..

Pour que ces milliards détournés retournent à la collectivité, des luttes collectives, un rapport de force puissant, sont indispensables pour contester la légitimité des financiers à faire passer, dans ce secteur de la Santé en particulier, mais aussi dans tous les autres, leurs intérêts financiers immédiats avant ceux de l'ensemble de la population.

Nathalie Arthaud pour Lutte ouvrière

Octobre 2019