



**NON A L'AUSTERITE BUDGETAIRE SUR LA SANTE
NON AUX INÉGALITÉS D'ACCÈS À LA SANTÉ
ENSEMBLE ÉCRIVONS L'AVENIR**

**Rencontre citoyenne de
la santé en Val-de-Marne
Jeudi 7 Novembre 2024
de 18H30 jusqu'à 21H**

**Salle municipale Jean Cocteau
14, rue des Ecoles, Créteil**

Il y a un an, à la suite de plus de 18 mois de travail dans tout le département, nous proposons un Plan de santé, 2023/2028, qui correspondait aux besoins recensés de la population et des personnels de santé pour l'Hôpital, les Urgences, la Médecine de ville, la Psychiatrie et la Pédopsychiatrie, la Filière Gériatrique, la Prévention, ... dans le Val-de-Marne !

Depuis, non seulement la situation continue à se détériorer, mais de surcroît, après la dissolution de l'Assemblée nationale, nous avons un gouvernement très instable qui annonce la suppression de 62 milliards d'euros des dépenses publiques, avec le soutien des députés d'extrêmes-droites, au détriment d'un vrai plan de relance de notre système de santé à la hauteur des enjeux.

C'est particulièrement inquiétant dans le Val-de-Marne, deuxième département hospitalier de France, alors que nous découvrons avec stupeur une saignée de 44% du budget du ministère de la santé. Cela concerne notamment les investissements dans les hôpitaux dont nombre d'entre eux nécessitent des rénovations urgentes. Mais aussi les salaires comme déjà annoncé par le directeur général de l'AP-HP aux syndicats. Cela se traduirait par une réduction des embauches, des ruptures conventionnelles, la remise en cause des heures supplémentaires alors qu'il manque des personnels.

La santé ne saurait être un outil d'ajustement budgétaire, aux dépens de la population. Les électrices et électeurs de notre département, lors des législatives anticipées, n'ont pas voté pour un tel projet. Les parlementaires du Val-de-Marne doivent entendre les besoins de santé.

**Ensemble, définissons et défendons nos objectifs prioritaires
pour la santé dans le Val-de-Marne et le GHU Henri Mondor.**

**SOYONS NOMBREUX LE 7 NOVEMBRE
AUX RENCONTRES CITOYENNES
DE LA SANTÉ EN VAL DE MARNE**

Psychiatrie : Il faut changer de politique !

- ▶ La psychiatrie est aujourd'hui un secteur sinistré qui nécessite une refondation. Les assises organisées par le gouvernement n'ont pas permis de relever ce défi de santé publique. On ne règlera pas les graves problèmes rencontrés avec la mise en place de quelques consultations de psychologie privées, même remboursées par la Sécurité sociale.
- ▶ L'urgence est de rebâtir un secteur psychiatrique public apte à prendre en charge tous les patient·es sur l'ensemble du territoire dans leur milieu et en respectant leur singularité.
- ▶ Pour répondre aux difficultés, il faut en premier lieu, engager des professionnels, des psychologues notamment, développer la formation continue et rouvrir des lits, cela aidera à remobiliser les équipes.

L'accès aux soins et à la santé doit être une priorité sociale et territoriale !

- ▶ La démographie médicale est instrumentalisée pour la fermeture de lits et de services, la privatisation et la mise en sous-effectif. Pour y mettre un terme, il faut en priorité un ambitieux de formation pour tous les soignants et non-soignants, revaloriser les métiers, leur grille statutaire et les rémunérations, de considération pour redonner du sens à leur travail. Revoir les plannings en 12 heures.
- ▶ Il faut penser le nombre de personnel·les nécessaire au pied du lit et non globalement au niveau de l'Hôpital ou du GHU. Il faut mettre fin à la T2A, à l'« Hôpital Entreprise » et à la multifonction !
- ▶ Il faut reconstruire le travail en équipe, le lien « social-santé-médical et médico-social »
- ▶ La réduction de la masse salariale « quoiqu'il en coûte » décidée par le nouveau gouvernement est appliquée à la lettre par le directeur général de l'AP-HP qui a sans tardé annoncé aux organisations syndicales : la suppression du recours à l'intérim et aux heures supplémentaires, la multiplication des ruptures conventionnelles, ... qui vont entraîner des fermetures de lits comme en cardiologie à Henri Mondor qui ne peut fonctionner sans ces moyens financiers.

La Filière Gériatrique est sinistrée... sacrifiée délibérément depuis longtemps !

- ▶ Depuis le livre les « Fossoyeurs » rien n'a changé dans les EPHAD : aucune mission parlementaire mise en place, des preuves dissimulées, des procédures judiciaires toujours en cours et toujours pas une priorité du Gouvernement.
- ▶ Les fermetures de lits hospitaliers et le manque de moyens, ont accentué un transfert de prise en charge des personnes dépendantes du service public vers le privé, du médical vers le médicosocial, avec une augmentation du reste à charge pour les familles. La gériatrie appelée « silver economy » est synonyme de vulnérabilité.
- ▶ Le plan grand Âge, promis et non réalisé dans le mandat précédent, n'est toujours pas prévu, son budget ayant été effectué au remboursement de la dette sociale.
- ▶ Il faut urgemment que la démographie médicale s'adapte au vieillissement de la population allant sérieusement augmenter d'ici 2030. On a besoin d'EHPAD public et d'autres structures qui ne pratiquent pas de sélection par le prix. Il y a besoin d'un grand service public de la perte d'autonomie, en établissement comme à domicile.
- ▶ La question de la fin de vie est aujourd'hui posée mais pas celle de l'accompagnement. On doit avoir le Droit de vieillir dans la dignité mais aussi un Droit à la santé.
- ▶ Il est inadmissible que les urgences soient de plus en plus fermées aux personnes âgées. Et pour les autres, de devoir payer 20 € de droit d'entrée.
- ▶ Il faut privilégier l'ouverture de centre de santé avec des médecins et paramédicaux salariés et non des maisons de santé libérales.

La prévention doit être au centre d'un projet de santé !

On ne peut parler de réduction des inégalités de santé, sans agir sur tous les déterminants de santé ce qui implique des politiques préventives (santé au travail, santé à l'école, conditions de logement et d'accès à une alimentation équilibrée, taux de mortalité infantile, notamment chez les mères migrantes, précaires...). Il y a aussi, suite à la Covid, la dégradation de la santé mentale des jeunes et des personnes isolées... Toutes les études confirment que 75 % de l'état de santé des populations de pays dits développés est lié à l'ensemble de ces déterminants et 25 % à l'organisation du système de soins et à l'accès à ce système.

Le PLFSS 2025 marque une rupture officielle avec les fondamentaux de la Sécurité sociale

En voulant que celle-ci contribue au redressement des finances publiques pour ramener le déficit public sous le seuil des 3% en 2029, le PLFSS infligerait 5 milliards d'économies supplémentaires sur la santé, avec une série de mesures contre l'accès aux soins des malades, contre les personnels, contre les hôpitaux, les EHPAD, les établissements psychiatriques. Si M. Barnier souhaite des « alternatives », il les trouvera dans « le volume des allègements (exonérations) de cotisations sociales qui a beaucoup augmenté entre 2022 et 2024 pour atteindre près de 80 Md€ en 2023, soit 20 Md€ de plus qu'en 2021... ».

Il y a donc un potentiel immédiat de 20 milliards, quand le PLFSS n'en prévoit que 4 ! Avec les 16 autres milliards la Sécurité sociale serait ainsi équilibrée !