

Plan Régional Santé
SUBDRAY Jeudi 26 Janvier 2012
Prise de paroles

La santé de chacune et chacun passe par un service public de santé et des soins de qualité et de proximité avec des personnels en nombre et formés.

Arrêtons la casse de la santé !

Après des années d'une politique de réduction des moyens et de réformes successives, la mise en place par la loi Hôpital Patient Santé Territoire (loi Bachelot) des Agences Régionales de Santé (ARS) accélère la privatisation de notre système de santé. Pour le service public cela se traduit par des fermetures de services, fusions d'hôpitaux et réductions de personnels... Cela aboutit à de véritables déserts médicaux, dans les secteurs urbains comme à la campagne. La permanence des soins est menacée. Pour les malades et leurs proches, les distances augmentent, avec tous les risques et les coûts supplémentaires que cela comporte.

Les Directeurs des ARS, nommés par le gouvernement, sont des superpréfets sanitaires régionaux. Ils détiennent tous les pouvoirs pour organiser la santé dans son ensemble, en appliquant les directives gouvernementales. La représentation des usagers(ères), des salariés(ées) est réduite. Planifiant la désorganisation et la réduction des soins publics, les ARS favorisent le transfert vers le privé lucratif des soins les plus rentables pour le plus grand profit des groupes financiers de la santé et de leurs actionnaires.

Le nombre de centres de santé, de services de PMI diminue, la médecine scolaire est en voie de disparition, la médecine du travail risque d'être totalement sous le contrôle du patronat...

Les maternités de proximité ferment les unes après les autres, et sont remplacées par des usines à bébés. Pour l'IVG, les objectifs sont aussi de concentrer leur pratique dans quelques centres, et le développement abusif de l'IVG médicamenteuse.

La psychiatrie peu à peu privée de ses moyens de soins devient un instrument de contrôle social s'appuyant sur le tout sécuritaire.

La Sécurité Sociale financée par les cotisations en fonction des revenus doit permettre à chacun de bénéficier des soins selon ses besoins : c'est un principe solidaire.

Arrêtons la casse de la Sécu !

De nombreuses mesures ont fait reculer ce principe solidaire : forfaits, franchises, dépassements d'honoraires, pénalités, déremboursements Ce qui reste à la charge des foyers ne cesse d'augmenter.

Tout cela pousse vers l'assurance privée individuelle celles et ceux qui en ont encore les moyens et c'est par millions aujourd'hui que des gens diffèrent ou renoncent aux soins.

Le gouvernement veut privatiser la protection sociale en favorisant la création d'un marché pour les assurances privées. Chaque annonce d'exonération de cotisation pour une entreprise ou un emploi, met à mal le financement solidaire de la Sécurité Sociale.

Le projet sur la dépendance prévoit l'obligation de souscrire une assurance individuelle privée dès l'âge de cinquante ans ce qui remet en cause le principe fondamental de solidarité.

Le plan régional de santé élaboré par l'Agence Régionale de Santé s'inscrit pleinement dans la logique comptable de réduction des dépenses publiques de santé, de mise en concurrence des personnels, des établissements de soins, de productivité et de rentabilité instauré par le financement des établissements par la tarification à l'activité (T2A).

Ce plan régional de santé s'inscrit dans le renouvellement des plans quinquennaux dans lesquels tous les établissements élaborent des projets d'établissement dans le cadre des orientations imposées par les ARS au travers de Contrat Pluriannuel d' Objectif et de Moyens (C.P.O.M).

Ces C.P.O.M doivent être validés par l'ARS et financés que si les objectifs sont atteints. En cours d'année, tous les trimestres les budgets des établissements sont réévalués au regard de leur activité ; dès qu'il y a une baisse d'activité au regard des objectifs le financement diminue. C'est-à-dire que nous sommes dans une logique de course à la production de soins pour essayer de maintenir les moyens existants.

C'est une pression incessante sur l'ensemble des personnels qu'ils soient administratifs, ouvriers techniques et soignants pour qu'ils atteignent, dépassent leurs objectifs sous la menace de la réduction de leurs moyens matériels et humains.

Ce financement des établissements de santé à l'activité (T2A), a pour conséquence une recherche permanente des directions d'établissements de gains de productivité par une réduction de l'évolution de la masse salariale par diminution des effectifs, statutaires dans la fonction publique hospitalière, le recours abusif à l'emploi précaire, le non remplacement des arrêts maladies et des absences en général... il en résulte une dégradation sans précédent des conditions de travail par des tentatives répétées d'infractions aux droits statutaires en terme d'organisation du temps de travail qui génèrent une fatigue énorme, voire une usure professionnelle qui se concrétise par des jours d'arrêts maladie bien au dessus de la moyenne nationale de l'ensemble des professions.

Cela a bien sûr des conséquences importantes graves sur la qualité des soins, la sécurité sanitaire à la fois des personnes soignées comme des soignants d'ailleurs aussi bien dans le privé que dans le public.

Comment prétendre que l'élaboration de ce plan régional santé s'inscrit dans une démocratie participative ?

Sur la redéfinition des territoires de santé il n'y a pas eu concertation puisque la loi Hôpital Patient Santé Territoire a imposé dans un premier temps le département comme référence territoriale en cassant au passage les DDASS, DRASS, quant au territoire de proximité, leurs sorts a déjà été réglé bien souvent contre l'avis des personnels de santé, des hospitaliers concernant les hôpitaux locaux ou les Centres Hospitaliers ; c'est ainsi que se poursuit la casse des services publics de santé entreprise lors de la mise en place des ARH aînées des ARS.

Au fond, ce plan régional de santé sous l'apparence de bonnes intentions n'est que l'application, la déclinaison des différentes lois HPST, RGPP au service d'une politique de santé qui obéit à la loi des marchés, de libre concurrence non faussée de l'Europe pour sa marchandisation en offrant au secteur privé lucratif des parts de marchés juteux de plus en plus importantes au détriment des missions de services publics pour garantir un égal accès de qualité à la santé pour tous.

C'est pour ces raisons que la délégation CGT au CESER doit assumer et argumenter un vote contre l'avis favorable du CESER au plan régional santé.