

Grand Paris et le service public de la santé

- [Actualité](#)
- [Santé](#)

Soirée du 26 février Le grand Paris et le service public de santé



« La santé Bien commun » de l'Humanité !

L'APHP reconnue comme pôle d'excellence, avec des compétences médicales, d'enseignement et de recherche, de renommée internationale, subit une transformation historique.

Les valeurs qu'elle porte pour la population garantissent les principes de neutralité et de solidarité en lien avec la création de la Sécurité Sociale : héritage du conseil national de la résistance.

La question est de savoir si nous sommes au RDV, au regard des enjeux actuels et de l'allongement de l'espérance de vie.

Identifions le problème lié au financement même des structures hospitalières et des coûts liés aux dépenses. Nous pensons qu'une dépense est légitime et qu'il est nécessaire de faire appel au développement de l'assurance maladie : c'est donc bien d'emplois et de salaires dont il faut parler étant les ressources de notre système d'assurance maladie.

Ainsi les investissements doivent être actés pour le développement de la santé publique, pourquoi ne pas dire que nous avons besoin *tout de suite* de 3 milliards d'euros d'investissement pour les spécialités médicales à l'APHP (Assistance Publique des Hôpitaux de Paris).

La loi HPST instaure de réorganiser les territoires de santé, cependant la déclinaison de cette réforme se traduit par la fermeture de services, de sites hospitaliers :

- fermetures d'hôpitaux prévues au plan stratégique de 2010 – 2014 :

L'Hôtel Dieu (Paris 4^{ème}), Trousseau (Paris 12^{ème}), Fernand Widal (Paris 10^{ème}), Saint-Vincent de Paul (Paris 14^{ème}), Broussais (Paris 15^{ème}), les IVG de l'hôpital Tenon (Paris 20^{ème}), la maternité de Saint-Antoine (Paris 12^{ème}), Paul Brousse (Villejuif), Jean Rostand (Ivry), A. Chenevier (Créteil), G.Clemenceau (Champceuil), les urgences de Beaujon (Clichy) ... le siège de l'APHP (symbole de l'unicité de l'APHP)...

Tout est fait à la « va-vite », sans même avoir appréhendé que la fermeture d'un hôpital, a des conséquences pour un bassin de vie, un quartier, un arrondissement, une région. Si la santé n'est pas une compétence de la Région, nous considérons que les élus ont leur mot à dire !

Le gouvernement entend réorganiser le champ sanitaire sur son territoire en modernisant, *seulement pour nous*, il n'est pas question de taper dans l'emploi sous prétexte de restructurations : 4000 suppressions d'ici à 2012, alors que déjà en trois ans, nous avons subi la suppression de 3700 emplois. Pire le chiffre est inexact puisque la DG de l'APHP doit à ses agents 375.000 jours et 2 millions d'heures. L'APHP comptait, il ya encore dix ans, 90.000 agents, aujourd'hui elle n'en compte plus que 70.000. A l'échelle nationale, le

gouvernement envisage la suppression de 30 000 emplois et de liquider un fonctionnaire sur deux. **Cette mesure est autoritaire et dénuée de sens !**

Pour nous, c'est très clair, il faut des emplois au regard des besoins de la population quel que soit le niveau de revenu, la catégorie socioprofessionnelle, et il faut davantage de lits pour les malades, mais aussi davantage de professionnels à domicile.

La question du soin palliatif et du désir des malades d'être soigné chez soi est à prendre en compte, *alors pourquoi* ne pas développer en conséquence l'HAD (hospitalisation à domicile) publique pour répondre à ses besoins tant exprimés ?

L'organisation même de l'offre de soin répond à des critères de proximité et aux besoins de la population, seulement l'APHP et les hôpitaux publics ont besoin de réfléchir sur l'organisation des consultations et l'activité libérale des médecins qui se pratiquent (*comment acter aujourd'hui que certains d'entre eux exercent leur activité privée en bénéficiant de l'emploi public et de ses équipements ?*) *n'est-ce-pas une vraie question ?*

De même, il faut savoir que 30% des chirurgiens n'opèrent pas dans l'hôpital public et sont pourtant rémunérés en conséquence : est-ce légitime ? Certainement pas !

Plutôt que de tailler dans l'emploi, nous préférons travailler sur des questions d'éthique et d'organisation du soin en interne dans les hôpitaux, les centres de santé, les PMI, les centres d'IVG, les centres d'action sociale... et non sur un périmètre géographique inaccessible aux malades, aux personnels.

Comment considérer que sur 18 centres d'IVG, 12 sont menacés de fermeture, sous prétexte que cette activité ne serait pas rentable !

Qu'advient-il alors des droits des femmes à disposer de leur corps, pire comment laisser objectiver les IVG médicamenteuse, alors que les risques sont si grands : décollement placentaire, hémorragie, risque d'arrêt cardiaque. Je pense à ces jeunes filles, seules, payant leur traitement 300 euros et sans remboursement, se tordant de douleurs sans assistance médicale... et le gouvernement continue à fermer les centres de planning familial. ***C'est tout simplement scandaleux !***

Poursuivons la réflexion, au sujet des délais d'attente aux urgences et dans les consultations qui serait gage d'un niveau d'excellence que nous devons atteindre, alors que le privé répond à ces attentes d'amélioration de la prise en charge : les chiffres sont parlants 60% de l'activité de la chirurgie est passé au privé à but lucratif, ***c'est encore l'utilisateur qui paye***, avec les dépassements que cela occasionne, c'est tout de même 4 patients sur 10 couverts par la CMU qui renoncent aux soins aujourd'hui par manque de moyens. Alors que l'hôpital public pourrait continuer à soigner tout le monde ! Les principes même qui l'accompagnent sont bafoués et remis en cause. Pour nous, professionnels de la santé et fonctionnaires, il n'est pas question de choix ! bien au contraire ! Nous soignons tout le monde !

On parle certes de déficit de l'assurance maladie soit 30 milliards, cependant nous considérons que pour pallier à ce déficit, il n'est donc pas question d'utiliser comme variable d'ajustement l'emploi et faire appel de plus en plus à la contribution financière du malade : déjà existent les franchises, les déremboursements, l'augmentation du forfait journalier, les dépassements d'honoraires... cette culpabilisation organisée par le gouvernement n'est pas juste et n'est pas en adéquation avec notre philosophie française du soin et du service public de santé.

Pour la Sécurité Sociale pourquoi ne pas attribuer une cotisation aux Stocks Option et aux revenus financiers ? Là il n'est pas question de culpabiliser le moins riche, il est question de redistribuer les richesses de notre travail.

Cette réforme de la santé, via la loi Hôpital Patient Santé Territoire instaure la mise en place des ARS (agence régionale de santé), l'APHP a toujours été contre cette organisation déconcentrée de l'Etat :

- soit l'ARS est démocratique alors la réorganisation par territoire est possible que si l'ARS articule sa stratégie politique en corrélation avec la Médecine de Ville.

- soit elle vise essentiellement à la réduction des dépenses alors là nous ne sommes plus en accord avec la politique portée par Claude Evin – patron de l'ARS et Préfet qui veut faire éclater l'APHP.

Nous n'accepterons pas ces choix politiques imposés sans concertation avec les organisations représentatives syndicales, politiques et les usagers. Or l'ARS, dans la mise en œuvre de son directoire élimine complètement le rapport démocratique puisque c'est la fin des élus politiques dans les instances tel que le CA (conseil d'administration) devenu CS (conseil de surveillance) à l'APHP.

Toutes les décisions seront donc prises de manière unilatérale, alors même que cette institution est le symbole de solidarité et d'égalité.

Confrontés aux inégalités, les hommes et les femmes de notre région ont plus que jamais besoin d'un Grand Service Public de la Santé, appuyé sur les progrès de la médecine. C'est aussi une des raisons pour laquelle nous réclamons un moratoire pour la santé publique.

Le Front de Gauche porte ses questions essentielles pour la santé de nos concitoyens, et si je m'engage dans ce combat c'est tout simplement parce que l'unité est plus que nécessaire face à ce gouvernement régalien et autoritaire, mais surtout parce que nous avons besoin, nous les syndicalistes et défenseurs de l'humanité du rapport avec le politique, pour défendre le champ sanitaire et social.

Si la Droite en deux ans de mandat a su taper si fort sur tous les services publics, c'est parce que le peuple a baissé les bras, alors « tous ensemble » portons ces questions légitimes, en faisant confiance aux élus du Front de Gauche, qui dans sa diversité saura prendre des engagements pour nos régions et porter une politique où l'humanité sera sa priorité.

La lutte s'exprime autant dans la rue que dans les urnes !

Votez pour le bien de toutes et tous !