

21 et 22 juin 2012

Congrès SUD santé Solidaires AP-HP

Axes revendicatifs

1) Les crises financières européennes ont permis aux gouvernements d'imposer aux citoyens des politiques de rigueur qui ont contribué à la remise en cause des services publics.

La fonction publique (Etat, territoriale et hospitalière) s'est retrouvée au cœur des attaques du gouvernement SARKOZY avec des politiques visant à mettre en place la révision générale des politiques publiques (RGPP), le Plan hôpital 2007 ou la loi Hôpital Patients Santé et de Territoire (HPST).

Dans la pratique, l'état se désengage de ses missions de service public en imposant une politique d'austérité au moyen d'une réduction drastique des dépenses. Ces restrictions des budgets ont pesé de manière très négative sur les conditions de travail des fonctionnaires, des agents publics et des personnels contractuels.

Notre système de protection sociale, bien qu'imparfait a permis d'imposer qu'une partie des richesses produites dans le pays soit affectée à la solidarité collective entre malades et bien portants, actifs et retraités.

Chacun cotise selon ses moyens et chacun reçoit suivant ses besoins.

La protection sociale s'est retrouvée au cœur des attaques du gouvernement SARKOZY. Afin de promouvoir une politique de propagande au bénéfice des assurances privées, les assurés sociaux sont culpabilisés en étant accusés d'être une charge pour la collectivité.

Le principe de solidarité et de redistribution entre les générations est remis en cause avec pour objectif de mettre en place une protection sociale à plusieurs vitesses aggravant ainsi les inégalités sociales.

Du fait du désengagement de l'Etat, les complémentaires de santé se retrouvent dans l'obligation de prendre en charge financièrement des coûts supplémentaires en augmentant les cotisations de leurs adhérents.

Le déremboursement et le reste à charge de plus en plus important pour les patients entraîne une médecine à plusieurs vitesses.

SUD SANTE AP-HP REVENDIQUE la prise en charge à 100% par la sécurité sociale de tous les soins et médicaments

SUD SANTE AP-HP EXIGE la suppression de tous les allègements des cotisations des entreprises.

2) L'hôpital public est dans la tourmente.

La loi HPST dite « Loi BACHELOT » a entériné une politique gouvernementale visant notamment à transférer les activités hospitalières rentables vers le secteur lucratif et en transformant l'hôpital public en entreprise à caractère commercial par la mise en place de la tarification à l'activité (T2A), le gouvernement a instauré la sélection des pathologies les plus rentables.

Cette politique d'austérité a généré des attaques contre le statut des personnels de la fonction publique en légalisant les emplois relevant de droit privé dans notre institution.

Afin de mieux maîtriser l'instauration de cette politique destructrice, ont été mis en place par le gouvernement les Agences Régionales de Santé (ARS), qui ont tout pouvoir pour fermer, regrouper, restructurer les établissements de santé et médicaux sociaux. Au sein de l'ensemble de ces établissements, les directeurs appliquent avec zèle la politique gouvernementale.

Les réformes et les plans d'économie successifs ont eu pour conséquence l'appauvrissement, la baisse de l'offre de soins et la vétusté des installations par l'absence de plan d'investissement.

La mise en place de la Tarification à l'Activité des Agences régionales de santé ont permis aux cliniques privées de se positionner sur des secteurs lucratifs dans un premier temps et sur des missions de service public dans un deuxième temps.

La gauche arrivée au pouvoir doit permettre l'arrêt de cette politique.

Restons mobilisés pour sauver le système de santé public.

La question de l'hôpital public devient une question sociétale. Face à la volonté gouvernementale d'imposer une offre de soins privée avec l'instauration de la tarification à l'activité (T2A) qui ne prend en compte que les actes techniques mais néglige totalement la prise en charge globale du patient.

Pour avoir des fonds, les hôpitaux vendent leur patrimoine, parfois à perte, alors que celui-ci pourrait servir à construire des logements d'urgence.

A l'instar des collectivités territoriales, les hôpitaux se retrouvent obligés de contracter des emprunts auprès des banques comme Dexia.

Les déficits se creusent et les emprunts servent à rembourser les intérêts de la dette. Avec comme conséquence, la fermeture de certains services voire la fermeture complète d'hôpitaux de proximité.

SUD SANTE REVENDIQUE :

L'abrogation de la loi « Hôpital Patients Santé Territoires »

La suppression de la tarification à l'Activité et la mise en place d'un budget global révisité en fonction des activités

Un plan d'urgence de rénovation et d'investissement des hôpitaux publics

Le dé-conventionnement des cliniques privées lucratives

L'arrêt du secteur privé à l'hôpital public

L'effacement du déficit et de la dette illégitimes qui pèsent sur notre institution

L'accès à la santé pour toutes et tous sans aucune distinction.

La création de centres de santé de proximité de secteur 1, c'est à dire sans avance de frais pour les usagers.

Une offre de soins en adéquation avec les besoins (lits d'aval des urgences, SSR, USLD)

Une augmentation de structures de soins de suite et de longs séjours (lits d'aval)

Réouverture des CIVG et des maternités

Abrogation des franchises médicales

Une réelle politique de prévention de santé

Une redéfinition des missions du service à partir de la définition de l'article L-6112-1 et suivants du code de la santé public

3) Les salariés ont été les premiers attaqués par le gouvernement SARKOZY :

Baisse des effectifs et du pouvoir d'achat, dégradation des conditions de travail, précarité des statuts, déqualifications des professions, remise en cause de la formation, du temps de travail, atteinte au droit syndical et attaque sur les activités et droits sociaux.

Un vrai statut reste la garantie incontournable de l'indépendance des personnels afin de sauvegarder la continuité et la qualité du service public.

SUD SANTE REVENDIQUE :

La création de postes nécessaires pour assurer un service public de qualité.

La titularisation de tous les agents en situation précaire employés dans la fonction publique. Maintien du statut fonction publique.

Abrogation de la journée de carence.

Augmentation des salaires 1700 euros minimum et mise en place de la grille unique avec revalorisation systématique du point d'indice

Revalorisation salariale de la catégorie C

Ouverture de concours dans tous les corps de métier

La non dérèglementation de nos métiers

Prime pour les promotions professionnelles

L'intégration des primes dans le salaire

Réduction à 32 h le jour et 30 h pour les personnels de nuit

Retour à 37,5 annuités pour tous avec reconnaissances de la pénibilité.

Augmentation des places en crèches, des logements et centres de loisirs

Formation professionnelle et formation continue de qualité à hauteur des besoins

13^{ème} mois pour tous

Arrêt des transferts de tâches et déqualifications

Suppression des ordres professionnels

Suppression des groupes hospitaliers

Non concurrence entre les hôpitaux

Un comité technique d'Etablissement (CTE) par hôpital et par établissement de l'AP-HP afin de garantir l'expression des personnels et leurs représentants.

Une gestion de proximité des établissements.

Une médecine du travail par hôpital et établissement de l'AP-HP comprenant des locaux adaptés et accessibles aux personnes handicapées. Chaque médecine du travail devra également être constituée en fonction de l'importance de l'hôpital d':

- Une ou plusieurs secrétaires médicales
- Une ou plusieurs infirmières diplômées d'Etat
- Une ou plusieurs psychologues du travail