

# Motion contre la casse de l'hôpital public

7<sup>èm</sup> congrès de l'Union Syndicale Solidaires

à Saint Briec

12 - 16 juin 2017

**Réagir fortement contre la casse de la répartition territoriale de l'Hôpital public doit être une priorité de Solidaires.**

**Des politiques de destructions des services publics sont impulsés par des lobbies nationaux et internationaux, le politique est sous les ordres, notamment des firmes du secteur de la santé et des maisons de retraites. Des services hospitaliers et des hôpitaux sont cédés gracieusement au privé.**

**De Bachelot à Touraine, Deux lois, un gâchis !**

**La Loi « Touraine » dite de « modernisation de la santé » du 26 janvier 2016 ne se résume pas qu'au médiatique tiers payant. Elle impose, à peine promulguée, la mise en place au pas de charge des *Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)*. En continuité de la loi Hôpital Patients Santé Territoire (H.P.S.T) de 2009, le pouvoir des ARS (Agences Régionales de Santé, mis en place depuis 2008) se renforce, sous couvert de rationaliser l'aménagement du territoire de santé, elles auront toute latitude pour affaiblir les Hôpitaux publics. D'ores et déjà les ARS sont sommées d'économiser 3 milliards d'euros jusqu'en 2017 sur les hôpitaux, ce à quoi s'ajoutent 22000 suppressions de poste et 16000 suppressions de lits attendues avec la mise en place des GHT. Les déclinaison locales de cette coupe sanitaire pour l'Hôpital sont catastrophiques, **des milliers de postes d'agents paramédicaux, infirmiers(ères), aide-soignants(es), ouvriers(ères), agents administratifs, secrétaires, ASH...mais aussi de médecins sont à supprimer!****

**Sous la contrainte.**

**Dans la précipitation, les GHT et leur *projet médical partagé* sont obligatoires !**

La création des GHT est un remède palliatif à la pénurie organisée des effectifs, par la fusion d'hôpitaux. La méthode a certes déjà fait ses preuves et nous assistons à la dégradation des offres de soins publics et des conditions de travail. Décidé unilatéralement par l'ARS, le GHT regroupe, par convention, un ensemble d'établissements de santé publics, ***les établissements privés peuvent s'y associer***. L'objectif serait de faciliter, la concentration de spécialités, la mise en commun de fonctions transverses et les transferts d'activités. Un établissement support doit être désigné, il lui sera délégué un certain nombre de compétences transversales. Il s'agirait de rationaliser la gestion du système d'information hospitalière, la fonction achat, la formation des professionnels de santé et la gestion du Département d'Information Médicale (DIM). L'adhésion de l'ensemble des hôpitaux à un GHT est obligatoire

**Déni de la démocratie locale.**

**Les restructurations des hôpitaux se dessinent en toute opacité :**

La loi « Touraine » contient un autre ultimatum : si les établissements publics de chaque GHT n'ont pas rédigé un projet médical partagé entre établissements, il y a alors dépossession totale des décisions par le « super préfet régional sur la santé » qu'est l'ARS.

C'est habile car la loi ne donne pas d'identité morale aux GHT, ils sont sans instances de contrôle, ce qui permet de faire l'impasse des comptes à rendre au personnel, aux organisations syndicales et aux élus. La création des « conférences territoriales de dialogue social », véritables simulacres d'instances, non

consultatives ni représentatives, ne sont qu'un simple espace de discussion sans prérogatives. Paradoxalement, le risque de dérive vers la destitution des instances locales et de leurs représentant-e-s est important

### **La vision économique prime :**

La tarification à l'activité motive déjà des choix qui rapportent des bénéfices au détriment d'une approche médicale. Les efforts économiques pèsent sur le personnel et la stratégie est incohérente.

Des établissements, longtemps considérés comme une référence sur leur département subissent aujourd'hui un PREF (plan de retour à l'équilibre financier). La première mesure prise par les Directions est de contraindre les équipes à l'autodiagnostic et de répertorier les « maillons faibles », autant dire « scier la branche sur laquelle elles travaillent »...

Il est difficile de comprendre que dans ce contexte tendu et concurrentiel, les établissements d'un même GHT puissent s'entendre sur un projet médical « partagé », quand les patients, l'offre de soins et le personnel sont considérés comme des facteurs négligeables. Les militants se rendent compte que le corps médical a découvert tard l'existence des GHT et du projet médical partagé, auquel il aurait dû être convié...

Avant même le vote de la loi, le contour du GHT était dessiné : des directions d'hôpitaux fusionnaient... Plus grave encore, des praticiens, en nombre insuffisant sont en entraide sur des établissements distants de plusieurs dizaines de kilomètres. De même des déménagements précipités sont organisés en vue de la mise en place de GHT, ce qui rallonge substantiellement les temps de transport des praticiens, des malades et de leur famille (les équipes sont à bout, se plaignent d'être débordés). Ces prémices de la mise en application effective de la Loi Touraine ont été des avant-goût amer de ce que sont ces fameux projet médical partagé du « GHT » :

Un phagocytage programmé de l'Hôpital public par des entreprises sous couvert d'une pseudo-entraide publique/privé

**Une coordination de défense des hôpitaux publics se construit !** La réaction locale, bien que longue à la détente, se concrétise par de fortes participations du personnel, de la population et de quelques élus locaux. Nous devons impulser une coordination d'organisation de défense des hôpitaux publics accompagnée de syndicats au niveau national. Il y a urgence

**Une autre répartition territoriale des Hôpitaux et les réponses aux besoins de soins est possible, par l'abrogation des Lois Bachelot et Touraine.**