



Pour une santé pour tous tout au long de la vie !



La loi " Hôpital, Patient, Santé et Territoire " a été publiée au JO le 21 juillet 2009. Son fil conducteur est la privatisation de la santé.

Les ARS (Agences Régionales de Santé), pièces maîtresses de la réforme, doivent rentrer en fonction en 2010 après la publication prochaine des principaux décrets d'application. Leur pouvoir est exorbitant pour achever la réorganisation du paysage sanitaire et médico-social. Là où le service public sera en recul, le vide se traduira par une désertification sanitaire ou par le développement du privé commercial.

L'Hôpital public à la française n'existe plus, hormis dans le titre de la loi. Celle-ci ne parle plus que d'établissement de santé. Toutes les missions publiques pourront être exercées par le privé. Les différences d'organisation et de gestion entre le privé et le public sont gommées, le leitmotiv devient la rentabilité et non plus la performance au service de tous. Les portes sont grandes ouvertes au privé commercial pour qui la finalité reste le profit avec pour conséquence la sélection des malades et des activités les plus lucratives.

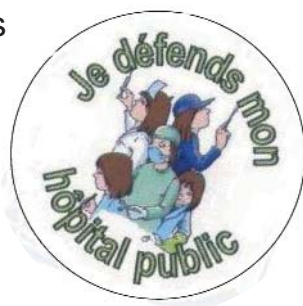
Des centaines de suppressions d'emplois sont prévues en Seine-Saint-Denis

De 1100 à 2000 salariés de l'assurance maladie doivent être déplacés vers les ARS, les DRASS et DASS disparaissent avec la dispersion des salariés dans les ARS ou dans les nouveaux services de la cohésion sociale.

Des suppressions d'emplois dans les hôpitaux sont annoncées, 700 à l'AP de Paris, 600 aux HCL de Lyon, 208 au CHU de Caen, ainsi qu'en Seine-Saint-Denis ou encore incitation aux démissions au CHU de Nantes. 20 000 suppressions d'emplois sont prévus dans l'ensemble des hôpitaux.

Les communautés hospitalières de territoire vont se mettre en place avec pour objectif la fusion de plusieurs établissements au sein d'un département, d'une région ou inter-région en réorganisant totalement les services, en déplaçant les personnels.

Il faut poursuivre la mobilisation des salariés, usagers et professionnels du système de santé, sur les propositions de la CGT, alternatives à la loi HPST, pour enrayer sa mécanique. La CGT a organisé des débats dans 19 régions. Un débat public initié par les principales confédérations et la mutualité est projeté au conseil économique social et environnemental et la Cgt tiendra des assises sur la santé à Montreuil.



HPST le virus

Hôpital, Patient, Santé, Territoire

La santé au travail.

L'intensification du travail pèse sur les salariés. La charge mentale supportée est élevée et s'accompagne d'une dégradation des conditions physiques du travail et de craintes sur le devenir de l'emploi. La reconnaissance des maladies professionnelles reste en décalage avec la réalité (en 2007 la Sécurité Sociale révélait 11 000 à 23 000 nouveaux cas de cancers attribuables aux expositions professionnelles pour 2 059 reconnus !).

Dans ce contexte, le patronat bloque sur les négociations sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, sur le stress au travail, (23 suicides chez ORANGE). La médecine du travail doit avoir pour objet d'éviter l'altération de l'état de santé des travailleurs alors que nombreux sont ceux qui n'y ont pas accès.

Objectif pour la CGT : Définir légalement les missions des services de santé au travail, préciser le rôle et la place des médecins du travail et des équipes pluridisciplinaires, favoriser l'accès à la médecine du travail pour tous les salariés, dégager la gouvernance des services de santé au travail de la main mise patronale, organiser un financement des services de santé au travail plus juste et plus transparent.

Les personnels.

Dans le service public hospitalier et à la Sécurité Sociale, les personnels subissent des conditions de travail souvent difficiles. Des problèmes d'emplois, de qualifications, de titularisations, de salaires sont posés. Dans le secteur hospitalier les personnels sont confrontés aux fermetures de lits, de services, d'hôpitaux de proximité... A la Sécurité Sociale, fusion de caisses, externalisation d'activités, regroupements de fonctions au niveau régional ou même national conduisent à éloigner de plus en plus la Sécurité Sociale des assurés sociaux.

Risques de nouveaux reculs de la prise en charge de la Sécurité Sociale.

Mise en place des franchises médicales qui pénalisent fortement le budget des malades. Augmentations du forfait hospitalier. Remise en cause de la bonification retraite de deux ans pour les femmes. Offensive contre les indemnités journalières : elles progressent de 6% mais ne représentent que 5% du budget de l'assurance maladie !

Cette progression révèle souvent une dégradation des conditions de travail, d'un mal-être au travail. L'arrêt de travail permet aux salariés de ne pas basculer dans des maladies plus lourdes. Malgré cela, patronat et gouvernement continuent de culpabiliser les salariés en renforçant les prérogatives des médecins contrôleurs privés. Ces médecins assujettis aux employeurs pourront faire reprendre le travail et remettre en cause le paiement des indemnités journalières. Cette offensive a pour objectif de faire pression sur les salariés pour une rentabilisation maximum de leur travail.

Nous devons mener dans les entreprises la bataille du droit à l'arrêt maladie.

La loi " Hôpital, Patient, Santé, Territoire " va amplifier les restructurations déjà engagées, accélérer les suppressions d'emplois, renforcer la tutelle de l'état sur les organismes, retirer leurs dernières prérogatives aux représentants des assurés sociaux.

Les personnels des hôpitaux et de la Sécurité Sociale peuvent agir de manière convergente pour défendre leurs propres revendications et défendre le service public hospitalier et la Sécurité Sociale avec la population.



à éliminer

**Un seul vaccin la mobilisation
et la syndicalisation !**

Les retraités n'ont plus les moyens de se soigner.

Le département compte 240 000 personnes de plus de 60 ans dont 70 000 de plus de 75 ans. Dans 20 ans, les plus de 60 ans seront 290 000 et les plus de 75 ans 110 000.

Notre département souffre d'insuffisance dans tous les domaines d'aide aux personnes âgées. Que ce soit pour les soins à domicile, ou l'Allocation Personnalisée d'autonomie (APA), les bénéficiaires de l'APA sont 13 046, le montant moyen de cette aide est de 432 € dans le 93 ! Les pensions et retraites des bénéficiaires étant très basses.

En matière d'équipement, on constate un déficit à tous les niveaux. Les Centres de Liaisons et de Coordination (CLIC) destinés à renseigner et à aider les personnes âgées et leurs familles, sont en nombre de 6 établissements pour 40 communes !

Témoignage

Nous avons été dans l'obligation de placer notre Maman, malade d'Alzheimer, dans un établissement privé (faute de place ailleurs) la facture mensuelle était de 3 425 €. Le total de ses pensions, réversion comprise et APA étant de 2 200 €, il restait à notre charge, 1 200 €. Heureusement que nous sommes 5 frères et soeurs. Depuis le mois de juin, elle est dans une institution gérée par une association à but non lucratif, la facture est moins élevée mais ils nous restent encore 500 € par mois à payer.

Pour une autre famille, la solution a été de mettre la personne dépendante dans un établissement dans le Loiret. Mais, ils lui rendront visite moins souvent.

Idem pour les Etablissements Hébergement des Personnes âgées Dépendantes (EHPAD) trop peu nombreux et manquant de personnels qualifiés, le prix de journée est au minimum de 80 €. Les retraités sont dans l'obligation de faire appel aux enfants pour être soignés dignement.



La pratique de dépassement des honoraires médicaux qui se généralise et qui provoque de la colère, a pour première conséquence de pénaliser gravement les assurés sociaux en faisant entrer dans les faits une politique de santé pour les riches et une autre pour les pauvres !

Au moment où il est reconnu un recul considérable du pouvoir d'achat des retraités, cette situation ne peut qu'aggraver la situation chez des millions d'assujettis, entraînant sans nul doute le renoncement aux soins par manque de ressources.

L'hôpital public doit rester le garant de l'accès aux soins pour tous. En effet, il est très difficile d'accéder aux consultations faute de praticiens ou de trop rares permanences. Il faut attendre des semaines, voire des mois, pour les consultations spécifiques ou examens IRM, Scanner...

Partant de cet état de fait, on impose des consultations privées dans les hôpitaux publics ! **Il est impératif que, dans une société évoluée comme la nôtre, l'ensemble de la population ait réellement accès aux droits à la santé.**

Témoignage

Suite à un cancer du poumon, l'ablation du lobe supérieur gauche a été pratiquée. Pendant cette opération, les cordes vocales ont été abîmées, entraînant la perte de la parole. Pour retrouver son usage, un spécialiste de la voix a dû pratiquer une injection de collagène, cette opération a nécessité une hospitalisation avec anesthésie. Le prix global a dépassé les 3 000 € dont 2 000 € n'ont pas été remboursés.

La santé, notre bien le plus précieux

La conserver et l'améliorer : notre priorité !

La loi « Hôpital, Patient, Santé et Territoire » n'est pas la loi qu'il nous faut. Elle conduit à moins de protection sociale, moins de service public, moins de démocratie, moins de solidarité.

Face aux défis des besoins de santé grandissants, des progrès considérables permettant de mieux soigner et d'améliorer l'espérance de vie pour tous, nous avons besoin d'un système de santé et de protection sociale performant et au service de tous.

Salarié(e)s, retraité(e)s, privés d'emplois, jeunes, étudiant(e)s, nous revendiquons un grand débat national afin d'aboutir à une loi qui améliore la réponse à nos besoins de santé. Pour :

- ☛ le développement d'un service de santé public performant, de proximité et accessible à tous ;
- ☛ le développement d'une politique de prévention sur le lieu de travail, à l'école, dans des centres de santé ... ;

- ☛ une couverture du risque maladie solidaire et de haut niveau, avec la suppression des franchises, forfaits, dépassements d'honoraires médicaux,... ;
- ☛ un autre financement de la sécurité sociale, permettant de dégager des recettes nouvelles au service de la solidarité nationale : cotisations sur l'ensemble des richesses créées, modulation de la cotisation des entreprises en fonction de l'investissement dans l'emploi et l'outil de travail ;
- ☛ une gestion démocratique : création de chambres territoriales de santé au plus près des besoins de la population et d'une instance nationale représentative, le retour à l'élection des représentants des assurés sociaux dans les caisses de sécurité sociale, de représentants des salariés et de la population dans les chambres territoriales de santé.

Le système de santé français, longtemps considéré comme un modèle de référence, n'est pas à déconstruire mais à renforcer et à mieux coordonner.

NOM	PRENOM	SIGNATURE

Vous pouvez faire signer des amis, des collègues... et nous renvoyer la pétition à l'adresse ci-dessous ou la remettre à un militant-e Cgt de votre entreprise. Merci.



Pour un **syndicalisme de conquête et solidaire**, je me syndique à

Je souhaite un rendez-vous Je me syndique

www.cgt93.fr



NOM :PRENOM :AGE :TEL :

ADRESSE :

Email :ENTREPRISE :

Fax : 01 48 30 98 69 - Email : udcgt93@wanadoo.fr

Tél : 01 48 96 36 37

Bulletin à retourner à : Union Départementale CGT 1, place de la Libération 93016 Bobigny.