Association pour la Taxation des Transactions financières et l'Aide aux Citoyens

Attac-Var / réunion mensuelle

« Il s'agit tout simplement de se réapproprier ensemble l'avenir de notre monde »

Compte rendu de la réunion mensuelle du 13 novembre 2019

1) Les mobilisations santé

Manon Magagnosc, secrétaire du syndicat CGT de l'Hôpital de Sainte Musse a présenté la logique des politiques de santé menées depuis le plan Juppé de 1996. Le texte de son intervention ci-dessous :

Vous m'avez demandé d'intervenir sur les questions de Santé et plus particulièrement sur la politique de Santé du gouvernement et sur les mobilisations dans notre champ.
Pour se faire, il me semble indispensable de faire un petit retour en arrière sur les politiques de santé ces 30 dernières années. Je vais essayer de le faire, en faisant des liens sur les conséquences directes dans nos établissements de santé dans le Var.
Dans un deuxième temps, je vous parlerai du contexte actuel de luttes dans les établissements du Var et des revendications des personnels de Santé sur leurs conditions de travail, mais également sur le service rendu à la population.

Avant de faire ce retour en arrière, je tiens à préciser, que dans toutes les réformes que je vais citer, la sémantique est particulièrement importante. Sous prétexte de modernisation et de simplification, les gouvernements successifs n'ont eu de cesse que de détruire notre système de Santé. L'OMS a longtemps classé le système de santé français en 1er position, la France est maintenant 15ème.

Commençons donc en 1996 avec les Ordonnances Juppé :

Les ordonnances ont pour objectif la réorganisation de la Sécurité Sociale.
Dans les faits, il s'agit déjà de Maîtriser les dépenses de santé.

Les ordonnances réforment l'hospitalisation publique et privée :
C'est la création des ARH, Agence Régionale d'Hospitalisation (ancêtre des ARS), la mise en place de contrats d'objectifs et de moyens, la mise en place d'une dotation globale limitative en fonction des objectifs de la loi de financement de la sécurité sociale.

En 2000, la mise en place des 35 heures dans les hôpitaux a été une catastrophe, compte tenu du fait, que les embauches n'ont pas suivi, comme dans de nombreux secteurs.

- Dans les établissements où le manque de personnel est déjà criant, le passage aux 35 heures, sans les 10 % d'embauches correspondantes, créé une situation de crise. Cette mise en place se fait avec des accords locaux, plus ou moins favorables selon les rapports de force. Au CHITS par exemple, il n'y a eu aucune embauche, et l'accord local, non signé par les organisations syndicales, a été dramatique dans les organisations de travail.
- En l'absence de recrutements suffisants, l'application des 35 heures aboutit à une intensification du travail et à la dégradation des conditions de travail.

- On compte la durée des tâches.
- Les journées de RTT sont la seule compensation tangible et elles sont aujourd'hui remises en causes au CHITS et dans de nombreux établissements.

En 2003 l'Ordonnance du 4 septembre a comme objectifs :

La simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé. C'est la création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation et le renfort du SROSS Schéma Régional d'organisation sanitaire. Ces schémas, rédigés par les ARH (les ARS aujourd'hui) décident des services qui doivent fermés et ou de la création, soit disant en prenant en compte les besoins de la population. C'est ce schéma qui a décidé de la fermeture de la maternité de La Seyne, qui je le rappelle à l'époque compté 1400 accouchements par an. Quid du besoin de la population. C'est ce schéma également qui a décidé que nous avions trop de lit de réanimation dans le Var, d'où la fermeture de la réanimation de l'Hôpital Hyères, ce qui pousse parfois les médecins à transférer les patients dans les BDR ou le 06, voir plus loin, par manque de lit.

Cette ordonnance c'est aussi la création des Groupements de Coopération Sanitaire.

La LOI du 18 décembre 2003 qui marque clairement un virage catastrophique pour les hôpitaux c'est la mise en place d'un nouveau mode de financement, à savoir la TARIFICATION A L'ACTIVITE (T2A) dès 2004, des établissements de santé publics et privés. C'est donc la fin de la dotation globale pour un financement en fonction du nombre et de la nature des actes qui privilégie les recettes sur les dépenses, les résultats sur les moyens. Tout ceci dans une enveloppe fermée.
Les budgets s'appellent désormais l'EPRD Etat prévisionnel des recettes et des dépenses.
Les conséquences sont dramatiques, à savoir :
Plus de place au relationnel (écart entre ce que les soignants souhaitent faire et l'organisation du travail). Il faut produire un volume d'actes de soins suffisant, diminuer les coûts, donc faire plus avec moins.
Les dépenses de personnel qui représentent 70 à 80 % des dépenses hospitalières sont logiquement les premières visées par cet effort de « productivité ».
C'est un système d'incitation à la sélection des malades et à celle des pathologies soignées.
L'hôpital doit fonctionner comme une entreprise soit : « dégager des marges » sur ses dépenses de fonctionnement en accroissant la productivité du travail et donc, en intensifiant le travail du personnel, en ayant recours à des modes de gestion utilisés dans l'industrie, tels que le « lean management ».
L'importation dans les services de ces « nouveaux » modes de management, modifie la façon de travailler des personnels.

2005 L'Ordonnance du 2 mai met en place la simplification (la sémantique…) du régime juridique des établissements de santé

C'est la mise en place d'une nouvelle organisation hospitalière : La gouvernance est exercée par un conseil exécutif, présidé par le Directeur, composé à parité d'administratifs et de médecins, du président de CME et des responsables de pôles.
A cette époque, la mise en place des « pôles » a eu pour conséquence que certains médecins sont devenus des « managers », récompensés par des primes.
Ils sont impliqués dans les résultats de la gestion de l'hôpital, en tant que chefs de pôle, sans formation préalable à l'encadrement, d'où l'émergence de nombreux dysfonctionnements, aussi bien dans l'organisation que dans la gestion des services : injonctions paradoxales, abus d'autorité, absence de reconnaissance, détérioration de l'ambiance de travail (iniquité, compétition…). Chacun de ces facteurs est susceptible de générer des Risques Psycho Sociaux – (RPS)

La création de ces pôles installe une polyvalence généralisée du personnel, au sein d'entités beaucoup plus vastes que les services.
Elle est généralement synonyme de glissement de tâches, dont les conséquences sur le personnel peuvent être pénales et sont sources de stress supplémentaire.
Soit l'agent effectue ces actes qui peuvent le placer hors la loi, soit il refuse et des pressions peuvent alors être exercées à son encontre.

La LOI du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires vient achever l'œuvre des politiques libérales.
C'est la création des Agences Régionales de Santé (ARS).
C'est la refonte de la gouvernance hospitalière (renforcement du rôle du directeur, remplacements du conseil exécutif par un directoire et du conseil d'administration par un conseil de surveillance…), mise en place des communautés hospitalières de territoire.
Les hôpitaux locaux disparaissent, ils ont un statut unique qui peut être communal, inter communal, départemental, régional, voire national.
Il y a « un patron et un seul à l'hôpital, le Directeur », qui dispose de larges pouvoirs dont le pouvoir de nomination.
C'est l'Inversion des normes : On passe d'une logique de loi à la logique d'un contrat avec le supérieur hiérarchique.
Le Directeur décide seul de la gestion budgétaire de son établissement. Il reçoit des primes à hauteur de ses performances de résultats financiers. C'est à cette époque qu'au CHITS ont été signé les fameux emprunts toxiques… dont nous payons largement les frais aujourd'hui. L'Etat ne finance plus les investissements et les directions sont poussées à emprunter à des banques commerciales. Les directions sont confrontées aux exigences de l'ARS qui peut les relever de leurs fonctions s'ils ne se montrent pas assez efficace dans la mise en œuvre de l'austérité. Le choix est clairement identifié : la priorité est donnée à la rentabilité à tout prix, au détriment de la santé du personnel et des usagers.

En 2012, le Plan Hôpital n'a eu comme seul objectif la rationalisation économique.
Cependant, le modèle inadapté de « l'hôpital-entreprise » a en premier lieu des conséquences sur les usagers, en ce qui concerne leur possibilité d'accès aux soins, ainsi que sur la qualité et la sécurité de ces soins.
Il touche également les professionnels, qui sont confrontés à des conditions de travail qui ne cessent de se dégrader. Ils considèrent ne plus pouvoir faire leur travail de manière satisfaisante, voire même de mettre en danger les patients dont ils ont la charge. La généralisation de la polyvalence et de l'intérim désorganise le fonctionnement des services. Elle réduit les temps de transmissions et d'échanges indispensables au travail en équipe et elle est source d'erreurs, qui seront ensuite imputées au soignant. Le travail des soignants tend à être réduit à sa part purement technique, la plus standardisée possible, au détriment de toute dimension relationnelle, pourtant indispensable à la qualité des actes. Ce qui contribue à une déshumanisation du soin, la disparition d'un cadre collectif de travail et la perte de signification de ce travail, jugé comme insatisfaisant alors qu'on s'y épuise. Le personnel soignant voit sa part d'activités administratives augmenter, avec une multiplication des procédures, des réglementations et des objectifs, parfois incompatibles entre eux, paralysant les personnels dans des situations susceptibles d'engendrer du mal être ou de la souffrance, au détriment du temps passé avec le patient.

En 2016 : La Loi Touraine "de Modernisation de notre système de santé"… les mots, toujours les mots…
La sécurité sociale est mise sous tutelle de l'État :
C'est l'assujettissement strict de l'activité au financement prévu, au prétexte de maîtrise des dépenses remboursées.
C'est l'accentuation des rapprochements public-privé.
C'est les fusions, regroupements, réorganisations dans un objectif de baisse de l'emploi public.

C’est le renforcement continu des pouvoirs des directeurs d’ARS et la création des Groupements hospitaliers de territoire (GHT). Dans le Var, nous n’avons qu’un GHT qui regroupe 12 établissements (tous les établissements publics) et à pour conséquence la mise en concurrence des établissements. L’établissement support, en l’occurrence le CHITS absorbe l’activité des autres établissements sans en avoir les moyens en personnel et en matériel.

J’en arrive donc à la dernière réforme en Date, celle de Buzyn, ministre de la Santé, « Ma Santé 2022 ».

Pour l’hôpital la principale conséquence c’est le classement des hôpitaux en trois niveaux :
Hôpitaux de proximité pour la médecine, la gériatrie ou les soins de réadaptation. L'objectif est d'en labelliser entre 500 et 600 d'ici 2022.
Hôpitaux spécialisés pour la chirurgie ou la maternité.
Hôpitaux ultraspécialisés avec des plateaux techniques de pointe, assurant des prises en charge plus lourdes
Cette réforme c’est surtout l’objectif de 5,3 Milliards d’euros d’économies prévues jusqu’en 2022 (Comité Action Publique).

Toutes ces réformes ont eu pour conséquences la Fermeture de 100 000 lits et de plus de 30 000 suppressions d’emplois. C’est donc une dégradation de l’offre de soins, une inégalité pour les populations dans l’accès aux soins. Il y a une véritable perte de chance si vous habitez le haut Var ou sur la bande côtière.
Pour les personnels de santé, c’est une dégradation sans précédent des conditions de travail et une perte de sens. Aujourd’hui, une infirmière en moyenne exerce 5 ans et change complétement d’orientation professionnelle, alors même qu’il s’agit souvent de métiers à vocation.

C’est bien ces deux éléments qui ont poussé l’année dernière les soignants des Urgences de Sainte Musse à se mettre en grève et qui ont poussé les plus de 270 services d’urgences sur tous le territoire à être en grève depuis Mars dernier.
Si le mouvement est parti des services d’urgences, c’est parce que ce service est le miroir grossissant des dysfonctionnements du système de Santé.

Ce que revendiquent les personnels de santé aujourd’hui c’est :

- Le recrutement de professionnels supplémentaire immédiatement et un plan de formation pluridisciplinaire,
- La revalorisation générale des salaires et reconnaissance des qualifications des professionnels,
- Le renforcement des moyens financiers significativement pour les établissements, ce qui passe par une revalorisation de l’ONDAM (objectif nationale de dépense de l’assurance maladie) à au moins 5% et donc de la Loi concernant le PLFSS (Projet de Loi de Financement de la Sécurité sociale). Pour info, les députés viennent de voter ce projet de loi avec un ONDAM à 2,1%, alors même que la cours des comptes estime que pour maintenir l’existant, il faudrait une augmentation à 4,4… le compte n’y est pas… ce qui veut dire que malgré les annonces de Buzyn, les hôpitaux seront encore en cure d’austérité pour l’année prochaine.
- L’arrêt de toutes les fermetures d’établissements, de services et de lits.
- De réelles mesures qui garantissent l’accès, la proximité et l’égalité de prise en charge pour la population sur tout le territoire.
- La reconnaissance de la pénibilité de nos métiers pour un départ anticipé à la retraite à taux plein et un maintien des régimes spéciaux.

Une manifestation est prévue demain, une délégation varoise d'une vingtaine de personne se rend à la manifestation parisienne.

Il nous faut absolument amplifier le mouvement, à l'ensemble des services et des professions des établissements de santé et nous y travaillons quotidiennement. La population doit absolument participer à ces mobilisations. Nous ne sommes pas contre les réformes, au contraire, certaines choses doivent être revues, mais pour ça, il faut des moyens, s'appuyer sur l'expertise des personnels de terrain et sur les besoins de la population… ce que ces réformes n'ont jamais pris en compte.

Les échanges ont porté une part sur des demandes de précisions d'autre part sur comment mobiliser la population (on sera tous patient de l'hôpital un jour ou l'autre) en défense du service public hospitalier, contre le démantement du système de santé

2) Activités

2.1. Conférence de Friot

La conférence de Bernard Friot sur les retraites est programmée le vendredi 13 décembre de 18h à 21h à la Bourse du Travail de Toulon. L'annonce par mail et tract sera faite de façon à toucher un vaste public. Un pot de l'amitié est prévu après la conférence et le débat ; un dépôt vente du livre de Friot sera organisé, ainsi qu'une table des brochures et livres d'ATTAC.

2.2. Mobilisation contre les violences faites aux femmes (23/11)

Attac Var appelle au rassemblement contre la violence faites aux femmes le 23 novembre prochain à 11h 30 devant la gare à Toulon

2.3. Vendredi noir pour Amazon (29/11)

Appel d'ATTAC : « Le 29 novembre 2019 correspond de plus à deux évènements : d'une part aux 20 ans du contre-sommet de Seattle et aux débuts de l'altermondialisme (Seattle est par ailleurs le siège d'Amazon), et d'autre part à une nouvelle journée de mobilisation climat. En France, Attac a pour objectif de faire irruption dans le débat public pour montrer que le monde selon Amazon n'est pas compatible avec le monde que nous voulons en termes de droits sociaux et humains, de préservation des écosystèmes ou de justice fiscale. Ensemble, nous pouvons affronter la plus grande multinationale au monde en perturbant le plus possible ses activités. »
Répondant à l'appel, nous allons organiser le collage sur les vitrines des magasins seynois fermés les affiches : « Amazone m'a tué » « 2 emplois détruits pour 1 emploi créé » Rendez-vous le 29 novembre à 10 h en bas du marché de La Seyne (place Laïk).

2.4. Mobilisation pour les retraites (5/12)

ATTAC Var appelle tous ses adhérents à participer massivement aux mobilisations du 5 décembre. Dés que les modalités de mobilisations locales seront décidées, nous appellerons à ces mobilisations. Et un tract d'Attac sera diffusé lors des manifestations.

2.5. « Basta Capital »

Le film « Basta Capital » sera projeté au Six n'étoiles (Six Fours) le 12 décembre à 20h (heure à confirmer). Nous diffuserons largement le tract annonçant cette projection.

Parution du livre de Geneviève LEGAY

Le 23 mars 2019, la France découvre Geneviève Legay, âgée de 73 ans, renversée par une charge de police et retrouvée au sol dans une mare de sang, place Garibaldi à Nice. Son nom traverse les frontières. Elle devient un des symboles du mouvement des Gilets jaunes et de la répression policière tant dénoncée. Dans cet ouvrage, Geneviève Legay évoque, à travers un long entretien, son parcours de vie et tous ses combats. Porte-parole départementale d'Attac, syndicaliste, altermondialiste, féministe et écologiste, elle est partie prenante du mouvement des Gilets jaunes. Au fil des pages vous découvrirez l'étonnante énergie et la réelle sagesse dont elle fait preuve, fidèle à ses nombreux engagements. Un témoignage émouvant et fort. Une parole vraie et pleine d'humanité.

LEGAY Geneviève *Celle qui n'était pas sage* 2019 Syllepse Editions Collection Avant Première 156 pages 10 €

La prochaine réunion mensuelle se tiendra :
Mercredi 11 décembre 2019 à 18 heures
Bourse du Travail avenue Gambetta à La Seyne
Tous les adhérents d'ATTAC résidant dans le Var sont invités à participer aux réunions mensuelles