



Santé Social



Le 7 avril : Journée Mondiale de la Santé

## Priorité à la Santé pour toutes et tous !

Les organisations AMUF, CGT, CFE-CGC, SUD, Collectifs Inter Blocs, Inter Hôpitaux et Inter Urgences, le printemps de la Psychiatrie et la Coordonation Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et des Maternités de Proximité appellent les personnels, des établissements du sanitaire, du médico-social et du social, les retraité.e.s et les usagè.r.e.s à se mobiliser le 7 avril journée mondiale de la Santé.

**Ensemble nous dénonçons la situation catastrophique de notre système de santé dans notre pays et accusons le gouvernement, les pouvoirs publics de laisser**

### L'hôpital public à l'agonie

*En 2019 déjà, les professionnel·les et la population se sont fortement mobilisé·e·s, rappelant que « la santé n'est pas une marchandise et l'hôpital public n'est pas une entreprise ! ». Dans les cinq dernières années 17 500 lits dont 1800 en pleine pandémie Covid 19 ont été fermés à l'hôpital public, et cela continue puisque est annoncés la fermeture de 200 maternités, ce qui signifie que se sont autant de capacité hospitalisations qui seront refusées à la population. Se rajoute le manque de personnel médical et paramédicales se qui rend la charge et les conditions de travail pour les professionnel.le.s insupportables, aggravant la pénibilité physique et morale de celles et ceux-ci et les mets dans l'impossibilité d'accorder aux patient·e·s toute l'attention auxquels ils et elles ont droit. D'où un profond sentiment de perte de sens de leur métier qui provoque des départs ou démission en cours de carrière en nombre grandissant.*

### Saturation des Urgences

*Entre 2002 et 2022, le nombre de passages aux services des urgences a plus que doublé en France, progressant de 10 à 23 millions par an. C'est l'un des résultats du dysfonctionnement de toute la chaîne de soins : déserts médicaux, fermeture de lits dans tous les services, en centre de rééducation ou en Ehpad, retour au domicile de patient·e·s isolé·e·s contraint·e·s de revenir aux urgences. Les services d'urgences sont et doivent rester la porte d'entrée de l'hôpital, ouverts 24h sur 24. Et pourtant, en début d'été, 2022 plus de cent vingt d'entre eux ont été amenés à limiter leur activité, voire à l'interrompre, y compris dans des régions accueillant nombre de vacanciers. Des hôpitaux de*

*proximité aux CHU, tous les établissements publics sont touchés. Cette situation met en danger les patient·e·s qui peuvent souffrir de pathologies graves. Elle ne résulte pas d'un comportement abusif des usagers ni d'une mauvaise organisation de travail mais d'un manque criant de professionnel·le·s.*

### La psychiatrie, pauvre parmi les pauvres

Le nombre de lits de psychiatrie générale a diminué de 60% entre 1976 et 2016, selon l'IGAS. Pour être soigné en CMP en psychiatrie, il faut que les patient·e·s en arrivent au stade de la crise s'il y a de la place. Depuis le Covid des milliers d'ados suicidants sont renvoyés vers le secteur libéral. En psychiatrie, à l'échelle du pays, 30 % des postes de praticien·ne·s hospitalier·e·s sont vacants. Les établissements rencontrent de plus en plus de difficultés à recruter du personnel paramédical car, depuis des années, les conditions de travail et de soins n'ont cessé de se dégrader. Le niveau des salaires reste très insuffisant, le « Ségur de la santé » n'ayant rien réglé. Alors que, selon le Credoc, 31% de la population se sentait en situation de vulnérabilité en 2020, soit 10 points de plus qu'en 2018, il faut des moyens humains et matériels pour soigner dignement les patient·e·s dans un secteur où la prise en charge individuelle est indispensable. Il est temps de ré-ouvrir des lits, de créer des postes partout où cela est nécessaire et d'assurer la sanctuarisation du budget de la psychiatrie de sorte à ce qu'il ne serve pas de variable d'ajustement au sein des établissements.

**Selon le dernier baromètre 360° réalisé par Odoxa (enquête menée du 21 avril au 9 mai 2022), 34% des personnes interrogées ont « des difficultés pour se rendre à l'hôpital en cas de problème », contre 10% en 2016. 52% des professionnel·le·s de santé assurent que leur travail « leur génère un niveau de stress inacceptable ». Pour 70% des soignant·e·s l'augmentation des salaires constitue la première priorité, suivie de « l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle » (57%) et des « conditions de travail proposées » (52%)**

**Nous exigeons de meilleures conditions de travail pour les professionnel·le·s et une meilleure prise en charge pour la population à l'hôpital et dans tous les secteurs d'activités qui prennent en charge les personnes de la naissance à la mort.**

## **Ensemble le 7 avril pour défendre l'Hôpital Public et notre système de santé et d'action sociale !**

### **Précarité dans le social et le médico-social**

Dans les établissements publics des secteurs du handicap et du social, le nombre de contractuel-le-s explose pour atteindre 60 à 65% dans certaines régions et départements. Il monte à 90% dans les services administratifs et 95% chez les personnels techniques, alors que de nombreux postes sont vacants, sans personne pour postuler du fait notamment de la faiblesse des salaires. Dans l'accompagnement éducatif, les remplacements se font au minimum au bout d'un mois d'absence. Le « zéro sans solution » se résume à la disparition des listes d'attentes des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), d'un enfant en demande d'accompagnement, dès lors qu'il en bénéficie une heure par semaine... Sans parler des placements qui, bien que prononcés par des magistrats, ne sont pas effectifs. Les établissements se vident de leurs professionnel-le-s, accentuant la charge de travail des salarié-e-s restant.e.s et dégradant d'autant la qualité de prise en charge des personnes accueillies.

### **Exploitation des personnes âgées**

En 2040, les personnes âgées de 75 ans et plus devraient représenter, selon l'Insee, plus de 14 % de la population française. La crise sanitaire de la Covid-19 a révélé, plus que jamais, le manque de moyens dans ces établissements, comme dans le secteur de l'aide et du maintien à domicile, les EHPAD etc. L'amélioration de la prise en charge des personnes dépendantes, âgées et des conditions de travail des professionnel-le-s passe par la création d'emplois dans ces secteurs d'activité pour contribuer à prévenir et prévenir la maltraitance institutionnelle. Des professionnel-le-s en plus grand nombre, mieux formé-e-s, mieux considéré-e-s et mieux rémunéré-e-s au sein d'un véritable service public de l'autonomie, c'est l'assurance d'un accueil de qualité dû à nos aîné-e-s, et la possibilité d'établir des passerelles entre secteurs favorisant les évolutions de carrière des professionnel-le-s. Les récents scandales révélés quant aux pratiques des groupes de ces secteurs d'activités, montrent, s'il en était besoin, que dans le secteur privé à but lucratif, les dividendes priment sur les conditions de travail des personnels et d'accueil des résident-e-s. L'argent de la sécurité sociale ne doit pas servir à cela. Pour poursuivre leur activité, ces groupes doivent rejoindre les secteurs privé non lucratif ou public. L'autonomie, intégrant le handicap de la naissance à la mort, est un droit qui doit être pris en charge au titre de la maladie et financé par les cotisations sociales.

### **Il faut développer le système de Santé et d'Action Sociale**

*La santé et la protection sociale sont des biens commun qui doivent être préservé de la sphère marchande et doit relever de l'État. L'ouverture du marché de la santé et de l'action social au capital conduit à des attaques incessantes contre le pilier du système public de santé, à savoir l'hôpital public.*

*Depuis près de 30 ans, nous assistons à la fermeture progressive des hôpitaux de proximité. La loi « Ma santé 2022 », de 2019, prévoit la transformation de 300 à 500 d'entre eux en structures réservées aux personnes âgées sans aucun plateau technique. Les dernières maternités de proximité ferment pour concentrer les accouchements dans des énormes structures qui deviennent des « usines à bébé » de plus en plus éloignées.*

*À l'opposé de ces choix politiques, le maillage des hôpitaux de proximité doit être développé et s'inscrire dans une logique d'aménagement du territoire. De plus, l'hôpital de proximité doit être un établissement doté d'un service d'urgences, ouvert 24 heures sur 24, d'une maternité de niveau 1, de services de médecine et de chirurgie, de services de soins de suite et de structures pour les personnes âgées. Il doit être en lien avec un réseau de centres de santé pluri-professionnels, gérés par des établissements publics de santé, des collectivités locales, des structures coopératives ou des associations à but non lucratif, pour assurer la continuité du service publics. Il faut aussi développer les structures du médico -sociale et du sociale sur tout le territoire.*

**Il est temps que le gouvernement prenne en compte les revendications portées avec détermination par nos organisations, les agent.e.s, salarié.e.s et usagè.r.es pour améliorer notre système de santé et notre sécurité sociale.**

**Mobilisé.e.s ensemble pour défendre les conditions de travail et de vie des salarié.e.s de la santé et de l'action sociale ainsi que l'accueil et la qualité de la prise en charge de la population.**

**Le 7 avril en action partout sur le territoire !**

**A Paris : De 12 h à 15 h rassemblement devant le ministère de la Santé et de la Prévention.**

**Le 6 avril à 18 h débat public à la bourse du travail, place de la République à Paris**