Les blouses blanches crient ensemble leur ras-le-bol

Mardi, 8 Novembre, 2016

L'Humanité

Hôpital Henri-Mondor de Créteil. Au 1er/juillet, les 850 hôpitaux publics français ont dû rejoindre l'un des 135 Groupements hospitaliers de territoire existants (GHT). PHOTO Anthony Micallef/Haytham-REA
Anthony MICALLEF/HAYTHAM-REA

Les personnels hospitaliers se mobilisent aujourd'hui pour dénoncer leurs conditions de travail et les pressions budgétaires. Ils pointent notamment la loi santé, qui, après la loi Bachelot, s'inscrit dans la ligne droite des restructurations libérales.

Une « vague blanche » en perspective ? Les personnels de la santé sont appelés à se mobiliser aujourd'hui un peu partout en France contre la dégradation de leurs conditions de travail et les pressions budgétaires. Cette journée de grève, initiée par l'intersyndicale CGT, FO et Sud de la Fonction publique hospitalière, à laquelle se sont greffées une vingtaine d'organisations, doit s'accompagner de rassemblements un peu partout en France. « Les conditions de travail ne cessent de se dégrader dans la branche. Et ces derniers mois, nous constatons une augmentation des suicides. Cela ne peut plus durer », estime Mireille Stivala, secrétaire générale de la fédération santé et action sociale CGT. « On est en compression budgétaire permanente depuis une dizaine d'années », poursuit son homologue de Sud Santé Sociaux, Jean Vignes. « Il y a vraiment une exaspération prégnante à l'hôpital, partagée » par toutes les catégories de professionnels, poursuit Denis Basset, de FO, rappelant que le mouvement a reçu le soutien de plusieurs syndicats de médecins (Amuf, SNMH FO et Avenir hospitalier).

De leur côté, dix-huit organisations d'infirmiers salariés, libéraux ou étudiants ont choisi les mêmes dates pour « s'unir dans un mouvement de colère ».

Les GHT, un nouvel outil destiné à mener à bien des restructurations

Fermetures de services, manque de personnels, accroissement de l'activité, course à la rentabilité… Les facteurs de mal-être sont nombreux, pointe l'intersyndicale. Celle-ci réclame notamment l'arrêt des fermetures de lits et des suppressions de postes, l'abandon du plan d'économie ou encore l'abrogation de la loi Santé, qui a instauré les groupements hospitaliers de territoire (GHT), source d'inquiétude pour les personnels et les patients. Si l'objectif affiché par le gouvernement est de « consolider » l'offre de soins en développant une prise en charge graduée des patients autour d'un projet médical, et en mutualisant les moyens et certaines activités à l'échelle d'un territoire, bon nombre voit les GHT comme un nouvel outil destiné à mener à bien des restructurations.

Au 1er juillet dernier, les 850 hôpitaux publics français ont dû rejoindre l'un des 135 groupements hospitaliers de territoire, afin d'y développer coopérations, mutualisations et économies d'échelles. « Concrètement, il s'agit de flécher le parcours des patients entre des hôpitaux présentant des niveaux de recours différents (…), équipés, par exemple, de plateaux techniques plus ou moins poussés. », expliquait cet été Nicolas Brun, président de la commission des usagers de la Fédération hospitalière de France. Organisés autour d'un établissement support, les GHT auxquels chaque hôpital a l'obligation d'adhérer, doivent établir un projet médical partagé, document qui décrira le rôle de chaque établissement par filière.

Si le ministère de la Santé s'est vu rassurant, arguant qu'« il ne s'agit pas de fermer des lits, des services ou des hôpitaux de proximité, mais au contraire, de consolider l'accès aux hôpitaux dans nos territoires », les organisations syndicales mais aussi de défense des usagers craignent des transferts et des fermetures de service et des difficultés d'accès aux soins pour la population. Les premières remontées de terrain semblent aller dans ce sens. « C'est plus une mesure d'économies que de bien être de la population », dénonce ainsi Hélène Derrien, présidente de la Coordination nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité. « La mise en place des GHT va rendre l'accès aux soins encore plus difficile. L'établissement support concentrera un maximum d'activités, le risque majeur étant l'apparition de déserts sanitaires ruraux et l'éloignement de la population. Mais pour l'instant, tout se fait par petite touche. La seule chose tangible qu'on connaît, ce sont les économies à réaliser : 22 000 suppressions de postes d'ici 2017. »

Secrétaire de la CGT santé action sociale des Alpes-Maritimes, Delphine Girard déplore elle aussi l'absence d'informations « concrètes ». « On entend parler de 8 fermetures de lits par ci, 6 par là, mais tout est fait en catimini. Il ne doit pas y avoir de doublons d'activité, on sait ce que cela signifie… », déplore la syndicaliste, qui « n'est pas opposée à une réorganisation des soins ni à plus de cohérence sur le territoire », mais pas à n'importe quel prix.

« Avec les GHT, la loi précisant qu'il ne doit pas y avoir de doublons d'activité, l'hôpital pivot ne sera pas en capacité d'absorber toutes les activités, le privé risque de s'engouffrer dans la brèche… », précise Delphine Girard. Avec toutes les conséquences que cela implique pour la population, pointe Cédric Volait, coordinateur régional CGT Santé action sociale Paca : « Plus de 30 % des citoyens renoncent aux soins pour raison financière, rappelle celui-ci. Plus de 30 % des citoyens des Alpes-de-Haute-Provence se trouvent à plus d'une heure d'un service d'urgence. Dans les Alpes maritimes, la pédiatrie publique n'existe plus. Dans les Bouches du Rhône, seulement 25 % de la chirurgie est publique. La fracture sanitaire s'agrandit dans la région, et ne va pas s'améliorer avec les GHT. Même si pour l'instant, ce ne sont que des coquilles vides, on s'aperçoit que des mesures sont mises en place petit à petit pour que personne ne s'affole et éviter les poches de résistance. Dans certains établissements, on met d'ores et déjà en place des soignants volants, qui vont naviguer au gré des pénuries et des besoins. »

La crainte que les mutualisations ne répondent pas à la qualité des soins

Ce constat, les médecins le font aussi. Médecin urgentiste à l'hôpital de Saint-Brieuc, membre de la Communauté hospitalière d'Armor, le docteur Christian Brice craint que les mutualisations « ne répondent pas à la qualité des soins si elle se traduit par des fermetures de lits dans les hôpitaux périphériques ». L'un de ses collègues, qui souhaite garder l'anonymat, et qui travaille en temps partagé sur plusieurs établissements du même GHT dénonce une « vision financière ». « Travailler ensemble sur la prise en charge des patients avec une harmonisation des protocoles n'est pas une mauvaise chose. Mais ce qu'on voit venir c'est profiter du déficit de médecins dans les services d'urgences pour restructurer, voire fermer des services. »
« La mise en place des GHT nous questionne sur son incidence sur les conditions de travail », conclut Mireille Stivala, secrétaire générale de la CGT Santé. Les suicides de plusieurs soignants cet été ont en effet révélé au grand jour un profond malaise, pointe l'intersyndicale. « Ces fusions d'établissements avec directions communes ne peuvent garantir un meilleur accès aux soins ni un recul des inégalités sociales et territoriales, ni une amélioration des conditions de travail des personnels », analyse le syndicat Sud Santé. D'autant qu'après 3,6 milliards d'économies en 2016, le PLFSS pour 2017 prévoit 4 milliards de coupes supplémentaires…

santé : la ministre se dit « attentive »

Interrogée dimanche sur BFMTV à propos de la mobilisation, Marisol Touraine s'est dit consciente que *« les conditions de travail sont parfois difficiles. Je suis très attentive à ce qu'on mette en place des moyens d'accompagner au quotidien les professionnels de santé à l'hôpital »*. La ministre de la Santé a rappelé qu'elle *« annoncera(it) autour de la fin du mois une stratégie d'ensemble »* en ce sens.

Alexandra Chaignon
rubrique économie-social