



ANNOU LÉVÉ GAOULÉ

Pou nou rété GAYA !!!

Travailleurs de la santé, Camarades des établissements et services publics et privés de la santé,

Seule notre mobilisation, un vaste mouvement de protestation face aux projets de l'ARS (Agence Régionale de Santé) peut dorénavant nous garantir des conditions de travail décentes et la protection de tous nos droits. Seul notre engagement dans la lutte peut préserver et améliorer le droit d'accès de tous les malades et usagers des services de santé aux soins et attentions que leur état nécessite.

Ainsi, nous le savons, sous prétexte de réduction des dépenses de l'assurance maladie, de modernisation des établissements de santé, d'amélioration de la gouvernance des hôpitaux, l'État Français a entrepris depuis quelques années de détruire le service public de santé notamment avec la T2A (Tarification l'activité), la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé, et Territoires).

Il nous est demandé à nous soignants, d'être performants, rentables, et de tirer le maximum de résultat, de profit de tous les actes de soins que nous pratiquons.

Le malade n'est plus une femme ou un homme mais une maladie dont le traitement doit rapporter. C'est un produit commercial que les établissements et leur personnel doivent être en mesure de développer et ce à moindre coût.

Et, donc, tous ceux qui ne produisent pas suffisamment de séjours et d'actes, qui prolongeraient le séjour hospitalier des malades, tous ceux dont les dépenses ne seraient pas couvertes par leurs recettes sont menacés de mise en redressement ou carrément de fermeture. Ceux ensuite qui ne peuvent financer la mise aux normes des bâtiments et des équipements, pour l'amélioration des conditions d'accueil, de soin et de travail sont eux aussi en sursis. En clair, le **lolo** doit tourner et pour mieux réussir ces projets visant à la privatisation de la santé, **l'ARS qualifie les établissements déficitaires de mauvais gestionnaires et leur personnel de gaspiya !!**

Bien sûr, les établissements privés, culturellement organisés pour la rentabilité de leurs activités se développent et accaparent les «parts de marché délaissés» par les établissements publics réputés peu attractifs.

Érigés depuis la loi HPST, comme **exerçant une mission de service public**, ils bénéficient d'autorisation d'activités et de subventions dans les mêmes conditions que les établissements publics. **Ils en tirent ainsi de substantiels bénéfices pour leurs actionnaires d'autant qu'ils ont depuis 3 ans torpillés la Convention Collectives des salariés.**

Conséquence, une vaste entreprise de compétition se développe sous l'arbitrage intéressé de l'ARS.

Dèmen pa sèten !

Sa vré dèmen pa sèten, davwa l'ARS n'a pas l'intention de financer la poursuite de la reconstruction de l'Hôpital de Capesterre, ni la reconstruction du CHU, ni la totalité du projet initial du CHGR et de l'Hôpital de Beauperthuy, ni la réactivation de l'Hôpital de Marie-Galante.

L'ARS imposera si nou rété kosyé une nouvelle répartition des activités, et des moyens, un nouveau schéma hospitalier associant public et privé, de nouvelles orientations aux projets médicaux. **Autrement dit, nous, tous agents de santé publics et privés devons craindre tant pour nos emplois et nos salaires que pour notre mission de santé au service des Guadeloupéens.**

Face à l'autoritarisme de l'ARS nous devons maintenant imposer un nouvel équilibre entre les acteurs de santé, basé sur une large négociation avec les décideurs prenant en compte les besoins réels des Guadeloupéens en matière de prévention, d'éducation, et d'accès aux soins !

Nous l'affirmons, l'ARS poursuit ainsi 4 missions :



1. **Obliger les établissements publics à se regrouper en CHT (Centre Hospitalier de Territoire) avec la mutualisation de toutes leurs activités logistiques (cuisine, buanderie, administration, technique, entretien, transport) ;**
2. **Obliger les établissements publics et privés à gérer certaines activités de soins et certains équipements (Scanner, IRM, Labo) voire leur personnel dans le cadre de GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) ;**
3. **Limiter l'accès aux soins hospitaliers par le développement de l'hospitalisation à domicile et l'activité ambulatoire ;**
4. **Privilégier les projets privés réputés plus rentables pour les promoteurs et moins coûteux pour l'assurance maladie parce que financés directement par le patient.**

En somme, l'administration de la santé tant comme l'administration en général en France jodila doit être reformée pour limiter les dépenses publiques.

Santé pa komès !!

AWA, NOU PA DAKÒ, SANTÉ PA KOMÈS parce que dans toutes ses orientations l'Administration ne dit mot sur l'état général de santé de la population, de la pauvreté et des précarités qui rendent de plus en plus vulnérables à la maladie des milliers de guadeloupéens, de l'absence de couverture sociale et de revenus de milliers de chômeurs qui ne peuvent se faire soigner, des dégâts causés dans nos familles par le diabète, l'hypertension artérielle, l'obésité, les maladies cardiovasculaires, autant d'affections liées au mode de vie qui prévaut en Guadeloupe. **Sèl biten ka intéresé yo : le retour à l'équilibre financier des établissements.**

Ainsi, le temps où chacun s'enfermait dans son service, son hôpital, sa clinique à quémander des subventions d'équilibre ou des activités mieux rémunératrices est révolu. Le temps d'une vaste mobilisation des Travailleurs de la Santé (médecins, cadre, agent d'exécution) de tous ceux qui ont choisi de soigner est désormais d'actualité.

ANNOU LÉVÉ GAOLÉ !!

Pour dénoncer :

1. La décision de fermeture du Centre Hospitalier de Grand-Bourg à Marie-Galante ;
2. La menace de fermeture de l'Institut Pasteur ;
3. La fermeture des services de médecine des hôpitaux Maurice SELBONNE de Bouillante et Louis-Daniel BEAUPERTHUY de Pointe-Noire ;
4. L'arrêt de la reconstruction d'un Centre Hospitalier de Capesterre Belle-Eau ;
5. Le sous-dimensionnement du projet de reconstruction du Centre Gérontologique du Raizet ;
6. L'absence d'engagement clair et définitif de l'Etat sur la reconstruction du CHU ;
7. La dégradation des conditions d'accueil et des soins dans tous les établissements publics et privés ;
8. Le refus des patrons des cliniques d'engager les NAO de branche.

Pour exiger :

1. L'engagement de négociations avec l'ARS sur l'organisation de la santé, le plan régional de santé et le financement des activités de santé ;
2. La poursuite des travaux de mises aux normes et de projets reconstruction ;
3. Le respect des statuts des agents des établissements publics ;
4. La titularisation et l'intégration des contractuels du public et du privé ;
5. L'ouverture des négociations annuelles obligatoires pour les cliniques privées.

PARTICIPONS Massivement AUX 2 journées de mobilisation de l'UTS-UGTG

☞ **Mardi 31 Mai 2011 à 6h00 -**
Mobilisation dans les entreprises

☞ **Mercredi 1^{er} Juin 2011 à 09h00 -**
Grande mobilisation dans les rues de Capesterre Belle-Eau (Rendez-vous 8h30 devant l'Hôpital de Capesterre B/E)

Konsey Sendikal de l'UTS-UGTG

Lapwent, 25 Mé 2011