

<http://ugtg.org/spip.php?article1988>



Travayè la Santé : An nou gadé pli lwen pou nou rété Gaya

- La Centrale UGTG - Unions & secteurs -



Date de mise en ligne jeudi 13 juin 2013

Copyright © UGTG.org - Tous droits réservés

Il est révolu le temps où Travailler dans un établissement ou un service de la santé était synonyme de sécurité, d'épanouissement personnel et professionnel, de réussite sociale.

Jòdila, le secteur sanitaire, social et médico-social, les métiers et les emplois de service à la personne sont tous aussi contraints que ceux du Commerce, de l'Industrie, du BTP ou l'Hôtellerie, à des obligations de rentabilité capitalistique.

Chez nous aussi Travailleurs de la Santé, notre « production », notre « marchandise », **la préservation de la santé, l'accompagnement et le soutien aux personnes les plus démunies doivent être rentables pour nous assurer notre salaire et notre emploi, disent-ils.**

Ainsi donc, dorénavant, la puissance publique, « la Collectivité publique » se déclare défaillante et non responsable des déséquilibres du système de santé, de la misère sociale, de l'incapacité pour les dizaines de milliers de Gwadeloupéen de bénéficier des soins que leur état nécessite.

Ainsi donc, notre représentation politique, nos Zéli, nos Maires et Conseillers nous avouent sans rien risquer que si plus de 67000 hommes et femmes adultes sont au chômage, **si plus de 25 % de ceux qui travaillent ne perçoivent que 700 euros de revenu mensuel, que si 70 % des ménages ne vivent qu'avec le RSA, l'AAEH (Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé), ou l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) yo pani ayen a vwè adan sa... C'est la crise !!!**

C'est la crise aussi **si le taux de mortalité maternelle est 4 fois plus élevé qu'en France**, que le diabète, l'hypertension artérielle, l'insuffisance rénale chronique, nous **concernent 2 fois plus, que le taux de mortalité pour la leptospirose est 100 fois plus important, que 14 % des enfants et 31 % des adultes sont en surpoids...**

Autrement dit, ce serait dû à la fatalité. Ce serait notre destin de vivre dans la précarité, **de manger et de boire des produits chlordékoné de respirer de l'air banolé**, de ne pas pouvoir se soigner et donc de mourir avant 60 ans, juste avant de pouvoir jouir de sa retraite.

Et, à coups de justificatifs financiers, ils tentent de nous persuader de leurs vérités ; la santé coûte trop chère... La prévention, l'éducation pour la santé, l'éducation thérapeutique, la santé au travail, l'équilibre alimentaire, la lutte contre le chômage autant d'actions qui nous permettraient de nous prémunir de la maladie et la précarité **ne sont pas de leurs compétences.**

C'est donc impuissants disent-ils qu'ils assistent l'ARS dans la mise en oeuvre de son **Projet Régional de Santé**. Ce projet totalement déconnecté de nos réalités invalidantes, traite principalement de l'accès aux soins hospitaliers et ne vise que la réduction des coûts pour l'Assurance Maladie.

L'ARS s'évertue par conséquent, non pas à **redéfinir et à réorganiser l'Offre de Santé et de Soins**, mais au final à la raréfier sous prétexte de démographie médicale défavorable et de lutte contre le suréquipement hospitalier et la surconsommation médicale.

Travayè la Santé : An nou gadé pli lwen pou nou rété Gaya

Pour cela, l'ARS et ses bras armés (**URSSAF - CGRR - HAS - IGAS - Chambre Régionale des Comptes**) procèdent par injonctions et par redressement judiciaire.

Il est aujourd'hui clairement dit au CHU de résorber ses 50 millions de déficit structurel en 5 ans pour obtenir les 590 millions d'euros promis pour sa reconstruction... Le CHU est donc contraint de récupérer des parts de marché en MCO (Médecine, Clinique, Obstétrique) des Eaux Claires, de la Polyclinique, du CH de Marie-Galante et du CGR, d'externaliser et de privatiser ses services logistiques (Buanderie, Cuisine), **de supprimer 500 emplois en 5 ans**, d'absorber l'AUDRA et ses recettes de dialyse, de créer par fusion avec le CH de Marie-Galante, et le CGR, un nouvel établissement.

De même, les Centres Hospitaliers de Basse-Terre, de Maurice Selbonne, de Beauperthuy et de Capesterre Belle-Eau constitueront par fusion un nouvel établissement plus rentable où les activités MCO seront regroupées à Basse-Terre et les soins de suite et de gériatrie dans les autres établissements.

Bien évidemment, ces établissements absorbés par le CHU et le CH de Basse-Terre perdront leurs services techniques, logistiques et administratifs ainsi que les emplois qui s'y rattachent.

L'opération est en cours avec la tentative de création d'une « Communauté Hospitalière des Iles de Guadeloupe ». Le financement des travaux de reconstruction du CGR, des Centres Hospitaliers de Capesterre Belle-Eau et de Beauperthuy est freiné, le CH de Marie-Galante a perdu ses activités MCO, les faillites médicales de l'AUDRA sont publiquement révélées, la Polyclinique et les Eaux Vives sont en redressement judiciaire ; la Direction de la Polyclinique négocie avec l'ARS la fermeture de la maternité au profit de la chirurgie vasculaire réputée plus rentable ; KADJI rattrapé par son grand âge cherche à vendre avant i trota.

Tant dans le Public que dans le Privé tout doit être mis en oeuvre pour gagner des parts de marché, des clients, et bien évidemment **lajan** ; et ce quel que soit le coût social et humain.

Dans les prochains jours, l'IGAS et la Chambre Régionale des Comptes diligenteront au CHU et au CHBT livreront leur verdict d'expert et confirmeront à coup sûr ce schéma. D'ailleurs pour l'exécution sans contestation de ce plan, tous les établissements publics seront dirigés par des Inspecteurs de l'IGAS assistés de Directeurs aux ordres. Mieux, un dispositif arbitraire tente parallèlement de museler les Instances (Conseil de Surveillance, CME, CTE, CHSCT).

S'agissant de la Psychiatrie, tous les services notamment ceux du CHU devront regagner le CH de Montéran de Saint-Claude.

Camarades, Travailleurs de la Santé, ce sera donc plus d'un millier d'emplois qu'un tel projet dit de santé supprimera avec les conséquences que nous connaissons déjà sur nos conditions de travail, sur la qualité et la permanence des soins, sur nos carrières et notre rémunération.

Si jòdila, les avis de nos Représentants aux CAPL, CTE et CHSCT ne sont pas pris en compte, si depuis plusieurs années les négociations salariales du privé ne se tiennent plus, si les congés dus et absences diverses ne sont pas remplacées, si les travaux de mise aux normes et de sécurisation des équipements et des services ne sont pas financés, si les fournisseurs refusent de livrer du fait du non-paiement de leurs marchandises, si la sécurité même des actes de soins n'est plus garantie, si les Aides-Soignants notamment dans les EHPAD, sont de plus en plus obligés de pratiquer des actes de soins relevant de la responsabilité des infirmiers, si l'unité d'éducation thérapeutique du CH de Basse-Terre, principale unité de Guadeloupe pour l'accompagnement des diabétiques est fermée, c'est bien que nous sommes rendus à la négation même de notre métier de professionnel de la santé.

Travayè la Santé : An nou gadé pli lwen pou nou rété Gaya

Nous sommes tous concernés, Médecins, Cadres et agents d'exécution. Tous autant que nous sommes devons pouvoir dire et imposer une autre vision de la Santé, d'autres rapports avec la maladie et les malades. Des rapports qui ne seront plus dictés par les intérêts marchands, et rentabilistes, des rapports tout simplement humains.

N'est-ce pas là d'ailleurs l'essentiel des prétentions affirmées par Mme Marisol TOURAINE Ministre de la Santé dans son « **Pacte de Confiance pour l'Hôpital** » en ces termes :

« Les hospitaliers se sentent sous pression constante et toujours plus forte entre contrainte économique d'une part, qualité des prises en charge d'autre part. L'immense majorité d'entre eux réalisent des efforts conséquents pour concilier ces contraintes et leur éthique professionnelle, mais ils ont le sentiment que ces efforts ne sont pas toujours reconnus »

C'est à ce rendez-vous a fanm é nonm que dorénavant nous sommes conviés.

Pon disou pa pèd davwa, **nou Travayè, Adéran é Militan a UTS-UGTG nous l'avons longtemps compris et pratiqué.** L'arbitraire et la négation des hommes ne passeront pas tant que nous sommes déterminés et doubout pour la défense de nos droits et intérêts fondamentaux.

Préparons-nous donc à une large et franche mobilisation dans tous les établissements et dans tous les services.

Avons-nous d'autre choix ? Oui, la voie de la concertation, des débats, de la négociation. Seulement notre ARS de Guadeloupe est à l'évidence incapable de s'y rendre, enfermée qu'elle est dans les attendus de sa feuille de route et dans la surpuissance de ceux qui détiennent les cordons de la bourse.

L'ARS est, selon nous, aujourd'hui perdue. Cependant, nous soignants, nous ne devons pas perdre notre fil.... Annou sanblé é lèvé gaoulé...

ANSANM, ANSANM, NOU KA LITÉ

ANSANM, ANSANM NOU KÉ GANNYÉ !

Jou nou ké mété a jounou péké vwè jou !!!!

Lapwent, 02 Mé 2013

Konsej Sendikal UTS-UGTG