

<http://ugtg.org/spip.php?article698>



Grève du 20 janvier : Travayè a la santè adan osi !

- Dossier spécial LKP - Secteurs mobilisés -



Date de mise en lignemercredi 21 janvier 2009

Copyright © UGTG.org - Tous droits réservés

Dèpi 20 Janvyé 2009

Travayè a Santé.... Nou adan osi

Annou mè tout fòs an nou adan on sèl konba

Pour :

- ▶ le respect du droit et de la liberté syndicale ;
- ▶ le respect du droit à la santé pour tous ;
- ▶ l'ouverture des négociations de Branche dans les Cliniques Privées ;
- ▶ l'ouverture des négociations portant sur l'équilibre de l'offre de soins entre le Public et le Privé, entre Etablissement Privé et sur l'ensemble du territoire ;
- ▶ la résorption des déficits structurels des Hôpitaux ;
- ▶ pérennisation des contrats de travail des contractuels et de tous les contrats précaires ;
- ▶ l'engagement des procédures pour la reconstruction du CHU ;
- ▶ la négociation d'un dispositif de formation garantissant aux Gwadeloupéyen l'accès à tous les emplois du Secteur ;
- ▶ l'embauche des salariés licenciés pour raison économique ;
- ▶ la moralisation de l'hospitalisation et du soin à domicile ;
- ▶ la négociation d'un Accord de Branche dans le Transport Sanitaire.

En effet, comment accepter sans dire un mot la vaste opération de décomposition-recomposition de l'offre de soins en Guadeloupe, concoctée par l'ARH et certains patrons des cliniques privées et les chefs d'établissements publics, sous injonction de l'Etat au bénéfice disent-ils de l'équilibre des comptes de la Sécurité Sociale, de la "Bonne Gouvernance" et de l'égalité de l'accès au soins pour tous.

Comment tolérer que nous, soignants et usagers, soyons les victimes d'opérations commerciales, d'accaparement et de contrôle du "marché de la maladie" pratiquées par des médecins et entrepreneurs de la Santé.

Pourquoi le SROS, Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (outil de planification et d'équilibre), est-il devenu un vulgaire catalogue où chaque entrepreneur-commerçant de santé est amené à y faire son marché ?

Comment ne pas être enragé quand on sait que les établissements privés qui consomment le plus d'argent public (Etat - Europe - Région et Département) sont ceux qui refusent d'accueillir les malades qui ne rapportent pas ?

Est-il normal qu'on accuse les établissements publics de trop dépenser pour soigner, soigner tous les patients, avec les mêmes compétences et quelle que soit l'affection dont ils sont atteints ?

Comment admettre que les principaux établissements publics soient aujourd'hui piégés par des déficits leur interdisant tout projet de développement, toute pratique correcte de la médecine ?

Foumi volan ka rété anba limyè

Bien évidemment, comme toute marchandise, celle qui se vend le mieux c'est celle qui est la mieux emballée...C'est désormais le cas dans la Santé !

Les Etablissements Publics ou Privés qui font le plus de chiffre sont ceux qui ont su bien ficeler leur dossier de

Grève du 20 janvier : Travayè a la santé adan osi !

subventions, qui ont su garder le chirurgien le plus rapide, qui ont su gagner l'autorisation de l'équipement le plus performant, qui ont le plus grand parking et le personnel le plus docile ou le plus terrorisé.

Désormais, seuls les établissements publics ou privés, les pôles de soins qui sauront tirer le maximum d'argent en traitant une vésicule biliaire, un diabète, une cataracte ou un col du fémur, seront autoriser à exister.

Il est désormais prévu également pour ceux qui persistent à garder "trop longtemps" un malade, à pratiquer la médecine ; soit la liquidation judiciaire, la mise sous tutelle, la récupération de leur activité, de leur marché, ou encore leur annexion à un autre établissement.

D'ailleurs, toutes les activités non soignantes (buanderie, cuisine, standard, informatique, technique) sont déjà confiées à des "logipôles" dont la gestion privée est inévitable pour plus de rentabilité. Ainsi, les établissements pourront se concentrer sur le marché du soin et gagner encore plus d'argent.

La plibèl anba la bay...

A terme, Camarades de la Santé, l'Etat entend concentrer l'offre de soins publique dans 3 méga établissements et l'offre privée dans 2 établissements par fusion-absorption.

Ce seront des Communautés Hospitalières de Territoire pour le public et des Groupements de Coopération Sanitaire pour le privé.

Bien évidemment, la réussite d'une telle entreprise suppose la docilité des soignants, l'abolition de toute réglementation du travail, la mise à mal des statuts et de la Convention Collective du Privé, le chantage à l'emploi. Bien évidemment, la concentration des établissements entrainera des suppressions d'emplois et des économies sur la qualité de soins.

Les premières mesures sont déjà engagées et produisent des effets :

- ▶ épuisement des personnels ;
- ▶ mise en redressement du CHU, du CHBT, du CHM et "sauvetage particulier" du CHSM ;
- ▶ construction de logipôle au CHU, au CHM et au CHBT ;
- ▶ refus de négociation de Branche dans les cliniques ;
- ▶ déconventionnement des sociétés d'ambulance ;
- ▶ liquidation d'associations d'Aide et de Soins à Domicile ;
- ▶ développement de l'hôpital à domicile et de la chirurgie ambulatoire ;
- ▶ conflit commercial entre les infirmiers à domicile, les sociétés d'ambulance, les services HAD ;
- ▶ raréfaction de petits matériels de soins dans les hôpitaux ;
- ▶ développement des contrats de droit privé dans les hôpitaux ;
- ▶ fuite des médecins vers les établissements les plus "actifs"
- ▶ Tentative de démantèlement de la Polyclinique, des Eaux Vives, de l'AUDRA, du CMS au profit notamment du Groupe KADJI.

Camarades, Travailleurs de la Santé,

Nous aurons pendant cette période historique d'unité, de solidarité et d'engagements à faire entendre nous aussi, nos revendications, notre détermination à protéger tous nos droits et singulièrement le droit à la Santé pour Tous !

Grève du 20 janvier : Travayè a la santé adan osi !

LE 20 JANVIER 2009 - TOUS AU CHU à 6 h

9 h - Assemblée Générale à l'IFSI au CHU

11 h - Sanblé owa Lamityalité

P-à-P, le 19/01/09

UTS-UGTG