

Chers Camarades, chers collègues

Jeudi dernier dès que nous avons eu la confirmation de la venue de la ministre de la santé sur l'hôpital de Blois, nous nous sommes évidemment dit que nous ne pouvions pas la laisser venir ainsi sans lui préparer un comité d'accueil. Hier nous avons appris que l'objet principal de sa venue est l'inauguration de la plaque qui renomme le nouvel hôpital Simone Veil. Mais peut-être est-ce aussi, pour féliciter la direction et ses collaborateurs de la campagne de presse qu'ils-elles mènent pour promouvoir les restructurations mises en place sur l'hôpital à marche forcée, en profitant de l'occasion pour vendre les mérites de l'accord sur la soi-disant « Qualité de Vie au Travail » pour rassurer au travers de celles-ci la population sur leur seule motivation qui serait le bien être des personnels.

Le bien être des personnels coûte que coûte! Si on lit bien l'article déjà on se rend compte que pour lui le bien-être à un prix. Et s'il n'est pas là pour amuser la galerie comme il le dit dans cet article, à la lecture beaucoup de personnels se sont demandé s'ils devaient en rire ou en pleurer. Les représentant·es CGT présents sur le terrain quotidiennement peuvent apporter le témoignage de personnels administratifs qui se mettent à pleurer quand elles parlent de leurs conditions de travail, des personnels techniques qui sont inquiets pour l'avenir de leurs services,...

Les médecins du collectif Simone Veil ont alerté Mme Buzin dans un courrier au début de cette année, quant au management autoritaire de la direction et de la dégradation de leurs conditions de travail.

Non ! L'hôpital décrit par le directeur et ses collaborateurs n'est pas celui que vivent les personnels. L'hôpital de Blois est confronté de plein fouet à des réorganisations liées à des déficits de présence médicale qui impactent directement nos organisations professionnelles et personnelles. Les services du SSR (soins de suite et réadaptation) subissent un « gel » d'une vingtaine de lits qui est la conséquence du manque de médecins dans ces services. Les personnels paramédicaux sont donc très inquiets et il leur est demandé de s'adapter au jour le jour.

La maternité a vu 11 lits être fermés et a perdu 7 postes ; des personnels ont donc été redéployés, les départs en retraite non remplacés. Les conséquences de cette restructuration : là encore, les personnels doivent s'adapter régulièrement pour assurer au mieux la prise en charge des patientes de ce service en manque régulier de lits d'accueil.

La Chir a perdu également 5 postes à l'occasion de la restructuration de ces services et du passage à l'ambulatoire.

La psychiatrie de notre établissement est également en danger : en effet, 1 médecin psychiatre a déjà quitté le CH-BLOIS sans recrutement pour compenser ce départ, un deuxième a également pour projet de quitter ce service dans les mois qui viennent. Là encore les personnels paramédicaux sont très inquiets pour l'avenir, on leur demande de participer à des projets, sans jamais parler des moyens, avec une orientation prédéfinie, forte, de ces projets vers l'ambulatoire. Pour rappel, ce service a déjà perdu 10 lits en 2014 et aucun projet n'a jamais vu le jour malgré les promesses de l'ARS. Le service est actuellement occupé depuis peu par le service GHT informatique.

La psychiatrie de l'hôpital de Romorantin est elle aussi touchée par une perte d'une quinzaine de lits. La direction a adopté la même stratégie que pour la maternité de Blois en écartant la CGT en la prévenant qu'au dernier moment, voulant à tout prix éviter le rapport de force.

Les EHPAD sont eux-aussi en difficulté puisqu'un projet de vente d'une unité du CH-BLOIS est en projet et aurait pour conséquence la perte de 77 lits d'accueils pour personnes âgées dépendantes. L'EHPAD de Vaux de Chaumes à St Aignan s'est vu impacté d'une suppression de 12 postes de soignant·es.

Les effectifs paramédicaux, toujours en nombre insuffisant dans de nombreux secteurs, s'épuisent et les arrêts pour maladie qui en découlent ne sont pas ou très rarement remplacés.

Pour régler ce problème la direction a mis en place le WHOOG sous couvert d'accord qualité de vie au travail. Ce système basé sur le volontariat permet d'être payé en heures supplémentaires mais ne répond pas aux exigences de respect du temps de travail pour les agent·es qui y exécutent des missions. Clairement les directions se servent des problématiques sociales et financières des personnels confrontés depuis 2011 à la stagnation du point d'indice. Certaines catégories professionnelles terminent leur carrière avec un salaire de 1300 à 1400 euros nets et se retrouvent avec une pension de retraite aux alentours de 1000 euros. La CGT revendique le dégel immédiat du point d'indice et que celui-ci soit réellement indexé au coût de la vie.

On le voit au travers de ces constats, les personnels sont petit à petit dépossédés de leur outil de travail, ils se sentent résumés à des bras, de simples pions flexibles, adaptables que l'on déplace au gré des besoins sans se préoccuper de ce qu'ils sont...

Tous les secteurs administratifs, techniques et soignants sont directement impactés par ces volontés de restructurations qui sont la conséquence de décisions purement économiques, où ne prévaut pas la réponse aux besoins de santé des usager·es de notre hôpital, mais l'atteinte d'objectifs financiers et de réduction de l'emploi publique. La mise en concurrence dans le cadre de l'autonomie des établissements et maintenant des groupements hospitaliers de territoires (GHT) sont suicidaires.

Cette logique pousse, comme dans les entreprises de production, à l'externalisation de tout ce qui ne relève pas du cœur de métier et à des pratiques totalement contraires aux missions des services publics.

Ainsi sont visées pour le passage au secteur privé ou le transfert de certaines activités vers l'établissement support d'un GHT, les blanchisseries, les cuisines, les services informatiques, les achats, la maintenance, l'entretien des espaces verts, les laboratoires, la restauration, l'hébergement, etc. Les actes sont évalués selon la rentabilité des interventions.

Cette politique publique organisée par les ARS pousse à favoriser les établissements privés à but lucratifs contre l'hôpital public pour permettre aux dirigeants·es et actionnaires des cliniques et maisons de retraites privées d'engranger toujours plus de profits. Le reste est réalisé dans le cadre de la Fonction publique hospitalière. Elle pousse à la spécialisation les établissements : les actes les plus rentables pour le privé, les actes qui rapportent le moins et ceux à risque pour l'hôpital public.

Le plan régional de santé N°2 présenté par l'ARS aggravera la situation intenable d'une population qui renonce déjà à se soigner, faute de réponses de proximité et de moyens. La démocratie telle que la pratique les ARS est très discutable. La CGT, par le biais d'une pétition, a informé les usager·es de la région Centre des conséquences de ce PRS2. Le recueil de plusieurs dizaine de milliers de signatures a permis le vote contre du CESER ainsi que le déclenchement d'une saisine citoyenne. Le conseil régional Centre s'est également prononcé contre. Malgré cela l'ARS s'est félicité le 25 juin dernier de la publication officielle du PRS2, montrant ainsi son mépris à l'égard des populations de notre région et de la CGT.

Les médecins ne sont pas épargnés : les difficultés, en particulier aux urgences de l'hôpital de BLOIS où le manque de présence médicale (11 praticien·nes pour 32 ETP budgétés) impose au

personnel paramédical des glissements de tâches, des relations difficiles, voire conflictuelles avec des usager·es.

Pour répondre au manque de médecins, la CGT revendique la suppression du numerus clausus, la formation de plus de généralistes que de spécialistes pour mieux répondre aux nouveaux besoins d'une population vieillissante atteinte de pathologies chroniques pour laquelle l'objectif n'est plus de « guérir » mais de maintenir en meilleur état de santé le plus longtemps possible. La CGT revendique également la construction d'un grand service public de la santé reposant sur des centres de santé et des hôpitaux à statut public avec du personnel bénéficiant du statut de la Fonction publique.

La santé fait partie des domaines d'activité qui relève de la responsabilité de l'État car il s'agit d'un bien commun qui ne peut être dans la sphère du secteur marchand.

La CGT exige de redonner les moyens nécessaires à l'hôpital public.

Nous sommes pour :

- une Sécurité Sociale à 100%, financée par les cotisations sociales et non par l'impôt, qui prendrait en charge la perte d'autonomie,
- la levée de la taxe sur les salaires des personnels des hôpitaux qui permettrait une économie de 4 milliards d'euros soit 12 % du salaire des soignant·es,
- la suppression du forfait hospitalier.

En s'assignant comme objectif d'agir pour les revendications immédiates et le changement de société, la CGT fait le choix de ne pas subir ni accompagner cette politique de santé, qui n'a que des visées, et cela vous l'avez compris, purement économiques.

Dans cette logique de lutte contre la casse de nos services publique, la CGT appelle à rejoindre la mobilisation interprofessionnelle du 9 octobre 2018.