



# Déclaration de la Cgt

## **Les véritables objectifs du rapport Larcher : 5 milliards d'économie pour la Sécurité Sociale et la fermeture de 200 hôpitaux !**

Notre système de santé et particulièrement le système hospitalier vont mal. Le constat est largement partagé. Là où les opinions divergent, c'est au niveau des causes et des solutions.

Le manque de médecins et infirmières organisé depuis plus de 20 ans, et le régime sec auquel est soumis l'hôpital depuis maintenant près de 10 ans aboutissent à une situation préoccupante qui nécessite de prendre des mesures.

La logique à l'œuvre dans le rapport Larcher est une **logique d'entreprise strictement financière** :

- Regrouper les hôpitaux pour réduire la voilure au niveau de certaines activités comme la chirurgie et l'obstétrique.
- Renforcer les pouvoirs des directeurs d'hôpitaux pour qu'ils puissent devenir de véritables chefs d'entreprise chargés d'équilibrer les comptes et si possible de dégager des « bénéfices ».
- Casser les statuts des personnels pour introduire la concurrence et des rémunérations variables selon des critères de volume de « production » et de « rentabilité ».
- Poursuivre le soutien au secteur privé lucratif qui pourra bénéficier d'encore plus de subventions publiques pour soit disant assurer des missions de service public, mais surtout dégager des bénéfices et verser des dividendes à leurs actionnaires.

L'argument de la sécurité et de la qualité ne tient pas. Sinon, pourquoi fermer la chirurgie dans un hôpital public, soit disant de trop petite taille, alors que dans la clinique privée de même taille très proche, l'activité peut se poursuivre sans aucun problème ! Les évolutions techniques permettent de réaliser de nombreux actes de chirurgie en ambulatoire en déplaçant le médecin et pas le patient. Dans certains pays où les indicateurs sanitaires sont les mêmes voire meilleurs que les nôtres, la majorité des accouchements est assurée par des sages-femmes dans des centres de proximité.

La CGT, auditionnée par la commission Larcher, a avancé un certain nombre de propositions alternatives.

La logique que nous proposons est une logique de territoire qui doit reposer sur une analyse des besoins, tant au niveau de la médecine de ville que de l'hôpital.

Attachée à la démocratie sociale et citoyenne, nous proposons la mise en place de chambres territoriales de santé qui seraient administrées par des élus, des représentants locaux des organisations syndicales, des professionnels de santé, des associations et les financeurs (assurance maladie et Etat). Ces chambres territoriales de santé (dimension régionale ou moindre dans les grandes agglomérations ou départements les plus importants) auraient pour mission d'organiser l'ensemble du dispositif sanitaire au sein des territoires : hôpital, médecine de ville, médico-social, santé au travail, prévention.

Cela nécessite bien entendu de revoir le mode d'installation et de rémunération des médecins, tant en médecine de ville qu'à l'hôpital, pour modifier les hiérarchies actuelles et valoriser les actions de prévention, d'accompagnement, d'éducation et d'orientation des patients.

La question du secteur privé lucratif doit être mise sur la table. Nous ne pouvons accepter que la santé devienne un service marchand ouvert aux investisseurs. Plutôt que d'évoquer en permanence les « abus » des patients, le « laxisme » de la sécurité sociale et le « coût » du service public, arrêtons d'abreuver la bourse avec les cotisations des salariés. C'est la raison pour laquelle nous proposons de limiter le statut des structures d'hospitalisation à celui de la fonction publique hospitalière et à celui du privé participant au service public hospitalier (PSPH) géré par des associations ou des fondations qui ne peuvent reverser de bénéfices.

Les différentes mesures annoncées tant au niveau des EGOS (Etats généraux de l'organisation sanitaire), du rapport Ritter sur la création des ARS (Agences régionales de Santé) que du rapport Larcher, sont toutes basées sur une logique financière dont la conséquence sera une aggravation de l'accès aux soins de la population.

La CGT mettra tout en œuvre avec les salariés et l'ensemble de la population pour imposer une autre logique basée sur la solidarité et de la réponse aux besoins dans les territoires.

Montreuil, le 10 Avril 2008