

Pour un service public de santé : Retrait de la loi Bachelot

Financière, économique, sociale, climatique, alimentaire, démocratique et politique, la crise est globale. Cette crise est la crise du système capitaliste et de sa recherche effrénée de profit. Le libéralisme c'est le capitalisme poussé à son extrême. Rien ne doit échapper à la logique du profit et de la finance. Ainsi la santé et l'assurance-maladie sont considérées par l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) comme le marché le plus juteux : 3000 Milliards d'euros par an dans le monde.

Dans ce contexte de crise économique et sociale, après les franchises médicales aussi honteuses qu'inefficaces en 2008, le gouvernement accélère brutalement la privatisation du système de santé, multiplie les fermetures de structures de proximité utile à la population et prétend encore mettre à contributions les malades et les assurés sociaux.

Le projet de loi HPST (Hôpital Patient Santé Territoire) taille en pièce l'hôpital public et les établissements de santé à caractère non lucratif pour le plus grand plaisir des sociétés commerciales, pour la plupart cotées en bourse, gestionnaires des cliniques privées.

Il renforce l'autoritarisme et le centralisme et tourne délibérément le dos à une réelle démocratie sanitaire et sociale. Préparé sans réelle consultation, il ne tient pas compte des véritables besoins sanitaires et sociaux de la population et nie les dégâts humains et économiques qu'il va générer.

Modernisation des établissements de santé : l'hôpital-entreprise

L'organisation des hôpitaux sera calquée sur celle des entreprises commerciales : pouvoir accru du directeur, mise en place d'un directoire, remplacement du Conseil d'Administration par simple

conseil de surveillance, contractualisation avec les chefs de pôles (regroupements de services) des objectifs et des moyens, intéressement aux résultats...

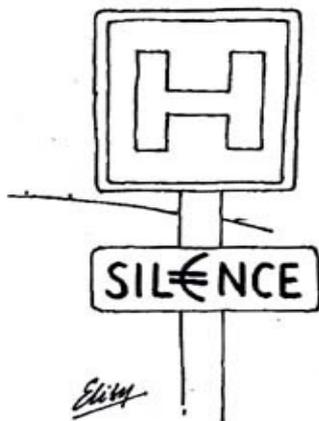
Pour les patients, cela signifie : l'introduction de plus d'activité privée à l'hôpital public, la fermeture de services, l'accélération du transfert des activités dites « rentables » vers les cliniques privées, toujours moins de soignants, des séjours de plus en plus courts, des dépassements d'honoraires....

Déjà, 75% des hôpitaux sont en déficit pour un total de près d'un milliard d'euros, 20 000 suppressions de postes sont programmées et 250 sites hospitaliers sont menacés !

Doit-on accepter une société qui laisse à la porte des hôpitaux étranglés financièrement les patients atteints de pathologies complexes et non rentables ?

ARS = Agence Régionale de Santé ou Accès Réduit aux Soins ?

A la tête de chaque région le directeur de l'Agence Régionale de Santé (ARS) règnera sans partage sur les professionnels de santé et les secteurs hospitaliers et médico-sociaux. Nommé en Conseil des Ministres et issu du secteur public comme du secteur commercial, il aura toute autorité pour initier ou imposer les regroupements entre établissements privés et publics (Groupement de Coopération Sanitaire) ; La création de communautés hospitalières de territoire regroupant sur un ou plusieurs départements différents établissements publics de santé va permettre de passer de 1050 établissements à 250 communautés hospitalières, aggravant encore la désertification sanitaire ;



Ces ARS reprendront les missions des DDAS (Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale), des DRASS (Directions Régionales de l'Action Sanitaire et Sociale) des ARH (Agence Régionale de l'Hospitalisation) et de certains organismes ou services de l'Assurance Maladie.

Hôpitaux publics, structures du médico-social, vont tous être mis sous la coupe de l'ARS courroie de transmission directe du Gouvernement pour contraindre aux regroupements ou disparitions d'établissements, aux plans de redressement, aux contrats pluriannuels d'objectif et de moyens (CPOM), à la mise en concurrence... qui vont continuer à réduire et précariser l'emploi et compromettre encore plus l'accès et la qualité des prestations sociales et sanitaires de la population.

En instaurant des ARS, l'Etat impose une perte démocratique qui va éloigner les élus locaux, les représentants du personnel et des usagers des prises de décisions au détriment de la prise en comp-

te des besoins des populations et des spécificités locales.

Prévention et Santé publique : la poudre aux yeux

Hormis quelques mesures, au mieux symboliques au pire provocatrices, comme l'interdiction des cigarettes-bonbons pour les enfants, il n'est pas question de développer la recherche publique sur les causes environnementales des maladies, ni de développer la médecine scolaire ou la médecine du travail. La mesure envisagée, l'« éducation thérapeutique » pourrait être confiée aux laboratoires pharmaceutiques.

Le projet de loi, après avoir été voté à l'Assemblée Nationale est actuellement en dis-



cussion au Sénat.

S'il est adopté, il ne fera qu'aggraver encore les inégalités d'accès aux soins, tant sociales que territoriales.

L'union syndicale Solidaires est partie prenante des luttes actuelles pour la défense du service public de santé Elle appelle l'ensemble des usagers et des salariés à se mobiliser pour exiger :

- le retrait du projet de loi HPST
- l'arrêt des restructurations et des fermetures d'hôpitaux
- l'arrêt des suppressions de postes et la mise en place d'un plan de recrutement à la hauteur des besoins
- la suppression des franchises médicales, des dépassements d'honoraires et des forfaits de s sortes
- un véritable débat démocratique, tant au niveau local que national, rassemblant l'ensemble des acteurs du système (usagers, organisations syndicales, professionnels de santé, élus..) et permettant l'élaboration d'une politique publique de santé dans ses dimensions préventives et curatives.
- Le développement du système public de santé et de protection sociale pour permettre l'accès gratuit aux soins pour tous et partout,

**Jeudi 14 Mai 2009
Grève et Manifestation**