



# PLAN D'URGENCE POUR LES HOPITAUX

## Les annonces du gouvernement

**« Ça ne fait pas le compte ! Faut revoir la copie »**

Face aux mobilisations des EHPAD en 2018, des urgences hospitalières depuis 8 mois, de l'ensemble de la communauté hospitalière le 14 novembre 2019, **le malaise du gouvernement se fait sentir.**

**Pour autant** les annonces faites le 20 novembre ne sont **pas à la hauteur** des enjeux. Le 1<sup>er</sup> ministre reconnaît même qu'elles correspondent à une **accélération de la réforme** Ma Santé 2022 qui n'a pas déclenché un enthousiasme débordant au moment de son adoption en juillet 2019.

### **Il faut continuer la mobilisation**

**pour gagner la mise en place d'un « grenelle du système de santé et d'action sociale » :**

- ➔ Un débat national sur les objectifs de notre politique de santé publique
- ➔ Des négociations sur le financement et l'organisation des soins
- ➔ Des négociations sur les salaires et les carrières

Il est proposé aux parlementaires d'envisager une augmentation de l'ONDAM de 2,45% au lieu des 2,1% initialement envisagé. Une proposition d'augmentation toujours largement insuffisante, pour rappel la mobilisation revendique une augmentation de 5%, la Cour des comptes de 4,4%.

Une reprise d'un tiers de la dette des hôpitaux sans proposition de mesure pour arrêter le développement de la dette notamment par une politique d'investissement à taux zéro. De plus cette mesure va être étudiée au cas par cas et ainsi renforcer la concurrence entre établissement, quelles conditions seront demandées aux établissements pour y accéder.

Rien sur l'arrêt des fermetures de lit, rien sur les effectifs, rien sur l'augmentation des salaires, justes quelques saupoudrages par des primes (non prise en compte dans le calcul des retraites) attribuées en échange de prises de responsabilités supplémentaires, les personnels administratifs et techniques complètement écartés, rien sur la suppression de la taxe sur les salaires, aucune annonce sur la reconnaissance de la pénibilité,...

Le 1<sup>er</sup> ministre a rappelé le « risque de décrochage » de l'hôpital : avec ces annonces le risque n'est pas levé. Nous appelons les parlementaires à prendre la mesure de la situation et à soutenir une augmentation de l'ONDAM de 5% et l'ouverture de négociations sur les réformes à engager.

**Nous appelons les salarié-es à s'organiser dans leur service pour démultiplier et coordonner les initiatives.**

#### **Budget des hôpitaux (ONDAM)**

- ➔ Le gouvernement va proposer aux parlementaires une augmentation de 2,45% au lieu des 2,1% initialement programmé : soit 1,5 milliards d'euro en plus sur 3 prochaines années, dont 300 millions débloqués dès 2020
- ➔ Augmentation des tarifs hospitaliers de 0,2% par an jusqu'en 2022.
- ➔ Enveloppes d'investissements courant : 150 millions par an mis à disposition des chefs de pôle pour petits matériels, petits travaux.
- ➔ Sortie de la tarification à l'activité exclusive.

#### **Dette des hôpitaux**

- ➔ Allègement de la dette au cas par cas, à hauteur de 10 milliards sur 30 milliards d'euros tous hôpitaux confondus, les marges dégagées devront permettre des investissements dans le matériel
- ➔ Rien sur les changements à opérer concernant le financement des investissements pour ne pas reconstituer la dette

### **Revalorisation des rémunérations : ou comment diviser le personnel ?**

- Effort étalé sur plusieurs années, sur les débuts de carrière (effaçant ainsi la valorisation de l'expérience), en fonction de responsabilités supplémentaires... personnels administratifs et techniques exclus
- Pour les métiers en tension : revalorisation prime d'engagement des médecins et paramédicaux, manipulateurs radio et IDE spécialisées...et pour ceux déjà en poste ?
- Pour les médecins : prime d'exercice territorial, fusion des 4 premiers échelons de la grille PH
- Pour les soignants de Paris et petite couronne, pour compenser le coût du logement et du transport : prime annuelle de 800 euros au 40 000 IDE et AS gagnant moins de 1900 euro ...et pour les autres
- Prime d'environ 300 euro pour les paramédicaux, variable selon établissements, en lien avec la qualité des soins (???), concerneraient 600 000 personnels...les autres travaillent mal ?
- Aides-soignants : prime de 100 euro net mensuel pour les AS ayant acquis des compétences spécifiques en gérontologie (déjà promise en 2018), amélioration des fins de carrière avec création d'un « grade de débouché » pour permettre un départ en retraite plus confortable (peur de la mobilisation sur les retraites ?)
- Prime de 100 euro brut mensuel attribuée aux paramédicaux acceptant de rentrer dans des protocoles de coopération (transferts de compétences à bas coût pour libérer du temps médical)

### **Gouvernance**

- Commande d'une mission sur la gouvernance pour des résultats au 1<sup>er</sup> trimestre 2020 confiée à Olivier Clarisse, Pédiatre des HCL
- Renforcer la responsabilité managériale des chefs de pôle et présidents de CME
- Réduire la « bureaucratie » (???)
- Permettre le recrutement de médecin au poste de directeur d'hôpitaux
- Libérer du temps médical en simplifiant les transferts de compétences par le développement de protocoles de coopération entre professionnels après validation des CME.
- Simplification du recrutement des médecins

### **CHU**

- Consolidation des carrières hospitalo-universitaire
- Renforcement des financements recherche (MERRI)

### **Réseau ville-hôpital**

- Remise à plat de la question de la permanence de soins avant la fin 1<sup>er</sup> du semestre 2020

### **Chasse aux actes inutiles (pertinence des soins)**

- Demande faites aux sociétés savantes et aux directions d'établissement dans un délai de trois mois de travailler à la mise en place d'indicateurs sur la qualité et la pertinence des soins
- Les économies réalisées sur la pertinence des soins seront réinjectées dans les budgets des établissements

### **Urgences**

- Confirmation du « pacte de refondation des urgences » pour éviter certains passages pouvant être prise en charge ailleurs

### **Intérim médicale**

- Lutter contre les mercenaires de l'intérim : campagne de contrôle des médecins intérimaires via les comptables publics
- Création d'un intérim public dans le cadre des GHT

## **Ma Santé 2022 : une réforme qui va sauver l'hôpital ?**

**Non !** Ma Santé 2022 a été faite pour accompagner la réduction de la place du service public hospitalier et le transfert de l'activité vers le secteur privé. Encore une fois le gouvernement tente de calmer les colères et les revendications sans débat ni concertation, et en voulant nous faire passer des vessies pour des lanternes.

Sans doute le niveau de mobilisation des hospitaliers et l'approche de la grande journée d'action du 5 décembre 2019 en sont pour quelque chose. Le gouvernement doit entendre qu'il faut aller plus loin pour développer un système de santé et d'action sociale digne du 21<sup>ème</sup> siècle dans une société dite moderne.

## **LE 5 DÉCEMBRE 2019, TOUS DANS LA RUE !**