

Plus que jamais à l'ordre du jour !

UN PLAN D'URGENCE POUR LES HOPITAUX PUBLICS, LES EHPAD !

300 euros d'augmentation pour toutes et tous.
100 000 emplois dans les hôpitaux et
100 000 dans les EHPAD !

Alors que le gouvernement Macron, ses ministres et experts en tout genre, ont fait preuve de non anticipation, d'incurie et de gestion calamiteuse de la grave crise sanitaire qui percute notre pays et sa population, les personnels soignants, médicaux et non médicaux des hôpitaux, des Ehpad et des soins ambulatoires, ont fait face avec responsabilité, compétences et créativité. Sans protection, sans matériels voire médicaments, elles et ils ont pris les affaires en main, notamment en multipliant les lits de réanimation par deux, alors même que notre système hospitalier, affaibli, déstructuré, manquant de tout depuis de nombreuses années n'était pas le mieux préparé à accueillir des milliers de malades de ce virus inconnu jusqu'alors.

Pendant des mois elles et ils n'ont eu de cesse de manifester, réclamer haut et fort des lits, des emplois, une reconnaissance salariale. Le PCF les a entendu-e-s avec un premier plan d'urgence et un projet de loi déposé par ses parlementaires, en novembre 2019.

Face au silence assourdissant du gouvernement, ils et elles n'ont pas cessé leurs actions jusqu'à la démission de 1 200 responsables médicaux de leurs fonctions administratives.

En novembre 2019, le Premier ministre présente en grande pompe avec A. Buzyn, son « *plan urgence hôpital* » qui ressemble à une habituelle entreprise de communication : comme nous le demandions au début de l'année, le gouvernement s'engage à verser l'intégralité des sommes mises en réserve, soit 400 millions. Il débloquera 260 millions au début de la crise du Covid-19. Il donne « un coup de pouce » à l'Ondam, soit 300 millions pour 2020. Il concède des primes annuelles selon « l'engagement et l'investissement des personnels », et prévoit de reprendre un tiers de la dette globale des hôpitaux sur trois ans, soit 10 milliards.

**Ça ne fait pas le compte ! d'autres choix sont possibles et urgents :
l'argent existe !**

L'ARGENT POUR L'HOPITAL PAS POUR LE CAPITAL !

Cette exigence reprise par de plus en plus de voix parmi les personnels et la population, entre en résonance avec l'engagement de macron, le 13 mars dernier de mettre en place « *un vaste plan d'investissement et de revalorisation des carrières* » pour l'hôpital. « *En même temps* », il commandait une note à la CDC qui préconisait de favoriser le secteur privé et la e- santé !!

Sur le terrain la mise en œuvre de la loi « *ma santé 2022* » se poursuit en pleine crise du COVID-19 : les plans de suppression de lits et d'emplois, l'opportunité de fermer des services réaffectés provisoirement aux malades du virus, des services d'urgence, de chirurgie, des maternités, des services psychiatriques. Une nouvelle prime de 1500 euros fait hoqueter de colère les soignants « *au front* » !

Maintenant et pas le « jour d'après », la démocratie doit s'imposer à tous les niveaux. Les hospitalier·e·s, les élu·e·s dans les villes, les associations, seul·e·s ont fait acte de responsabilité, de prises d'initiatives et de compétences pour faire face au désastre sanitaire. ENSEMBLE, elles et ils sont seul·e·s qualifié·e·s pour faire des propositions à la hauteur des besoins et de l'intérêt général.

Les plans régionaux de santé sont disqualifiés : ils doivent être remis à plat et élaborés démocratiquement, à partir de la réalité d'aujourd'hui dans toutes les régions et les bassins de vie.

Le gouvernement vient de faire adopter une loi de finance rectificative de 110 milliards d'euros, à seul effet de relancer la « *machine infernale* » de la croissance financière.

Au plan européen 1000 milliards sont prévus par la BCE pour soutenir la valeur des titres boursiers.

Les premiers enseignements de la crise sanitaire, avant le déconfinement qui n'a pas d'autre objectif que de remettre tout le monde au travail, nous imposent de créer les conditions du « *plus jamais ça !* »

DES MESURES DOIVENT ÊTRE PRISES
DÈS CE DÉCONFINEMENT.

A / Création d'emplois et de formations

- Un plan de création de 100 000 emplois et de titularisation de tou·te·s les contractuel·le·s dans les hôpitaux.
- Un plan de création de 100 000 emplois dès cette année dans les Ehpad pour aller vers un·e salarié·e pour un·e résident·e, soit 300 000 postes à créer en 3 ans.
- Une augmentation de 65 points d'indice pour la fonction publique pour un équivalent de 300€ net à l'indice moyen. Au delà et dans le même temps, il est indispensable de réaliser une refonte des grilles indiciaires pour que celles et ceux qui sont sur "*la brèche*" voient les rémunérations enfin réévaluées en compensation de leur place indispensable dans la société...
- Une augmentation de tous les quotas de formation pour cette rentrée 2020 et un recrutement de 12000 étudiant·e·s en médecine par an, dès cette année.
- Reconstitution des équipes soignantes en préservant conditions de travail, de sécurité et qualité des soins, sur la base d'une collaboration au sein des services et le pouvoir décisionnel des instances représentatives.

B / Moratoire

- Un moratoire sur toutes les fermetures et restructurations au sein des groupements hospitaliers de territoire (GHT).
- Réinstallation des lits réquisitionnés pour le COVID-19 à leur finalité d'origine et des personnels y afférent.
- Maintien des unités de réanimation créées et répartition selon les besoins des territoires.
- Ce moratoire doit permettre une élaboration démocratique de l'évaluation des besoins et des projets médicaux entre organisations syndicales, élu·e·s, et associations citoyennes d'usager·e·s.

C / Desserrement de la contrainte financière

- Il faut en finir avec les « *Plans de retour à l'équilibre financier* » (PREF), et avec la dette des hôpitaux.
- Reprise de la totalité des 30 milliards de dette hospitalière par la CDC et refinancée auprès de la Banque Centrale Européenne.

D / Investissements

La pénurie de masques, de protections, d'appareils respiratoires, voire de seringues révèle la situation tendue des hôpitaux aussi bien pour les achats que les investissements courants.

- Reconstitution des réserves hospitalières sous l'autorité des équipes soignantes.
- Par ailleurs, la crise sanitaire a montré l'exigence de reconstituer des filières industrielles pour préserver l'accès en toute autonomie à des biens de santé aussi essentiels que des masques et des appareils respiratoires.*
- Évaluation avec les professionnel·le·s des différentes disciplines médicales des besoins de production et de contrôle nécessaires au bon fonctionnement de notre système de santé.

E / Engager la création d'un pôle public du médicament

En lien avec les recherches engagées autour des traitements et du vaccin du COVID-19, il y a urgence à les soustraire à la loi du profit.

Conjointement aux ressources publiques nécessaires (et non pas par des dons des entreprises du CAC 40 !) pour relancer la recherche des CHU, la situation sanitaire d'aujourd'hui et de demain rend indispensable la maîtrise publique et collective de la production et de la distribution des traitements et vaccin utiles à l'éradication du virus. Des choix politiques s'imposent pour engager la création d'un pôle public du médicament au service d'une politique de santé publique.

- Dans l'immédiat renégociation du prix des médicaments achetés par les pharmacies centrales hospitalières.

Ces premières propositions, imposées par la nouvelle situation sanitaire et pour faire face à l'ensemble des besoins de santé de la population clairement affaiblie, doivent faire l'objet d'un PLFSS 2020 rectificatif et d'un nouveau débat de la loi de finance rectificative portant les besoins de l'économie à 110 milliards d'euros.

DÉBLOCAGE IMMÉDIAT DE 10 MILLIARDS POUR LES HÔPITAUX, LES EHPAD !