

POUR

Une reconquête de la **protection sociale**

Un **GRAND service public de santé et d'action sociale**

Un grand service public de prise en charge de la **personne âgée**



NON à la marchandisation

De plus en plus de citoyen-nes renoncent à des soins, soit parce qu'ils sont insuffisamment couverts, soit pour raison financière, ce qui entraîne des conséquences catastrophiques en terme de santé publique, entre autre avec la réapparition de maladies contagieuses (tuberculose, rougeole...).

La diminution de 100 millions d'€ du fonds de modernisation et d'investissement va condamner les hôpitaux et les maisons de retraite à continuer à s'endetter sur le marché financier.

Pendant ce temps, la vie est belle pour l'industrie pharmaceutique, en particulier, son champion français SANOFI-AVENTIS qui a engrangé 9 milliards d'€ de bénéfices, soit à peu près le déficit prévisionnel de l'assurance maladie en 2011.

Dans le domaine, appelé par certains « l'or gris » c'est-à-dire les établissements pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD), la crise n'existe pas. L'exemple du groupe ORPEA-CLINEA est emblématique : hausse de 27 % du chiffre d'affaire pour le 1^{er} semestre 2011 et une augmentation de rentabilité courante de 24,8 %.

Est-il normal que des groupes puissent bénéficier d'une telle rentabilité avec l'aide d'argent public ?

Pour la CGT, la réponse est non. Notre organisation revendique que le financement de l'aide à l'autonomie relève de celui de la Sécurité Sociale. L'argent existe au regard de toutes les exonérations de charge accordées au secteur privé : la Sécurité Sociale ne souffre pas d'un excès de dépenses, mais d'un manque de recettes et d'un mauvais partage des richesses en France.

Le scandale de la journée de solidarité

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, créée après la canicule de 2003 et ses conséquences dramatiques, est utilisée pour combler le déficit de la Sécurité Sociale. Comment est-ce possible ?

Cette Caisse, censée apporter des améliorations quant au financement et aux moyens humains pour la prise en charge de la personne âgée, n'utilise pas la totalité des fonds qu'elle perçoit des salarié-es. Alors que les conditions d'accueil des personnes âgées se dégradent, que les conditions de travail se détériorent, des économies sont réalisées avec l'argent destiné aux plus fragiles d'entre nous.

Des milliers de professionnel-les sont épuisé-es alors qu'ils/elles contribuent largement au financement de cette caisse en donnant une journée gratuite de travail.

La CGT a toujours refusé l'institution de la journée de solidarité et la création de cette Caisse. De plus, elle s'oppose fortement à ce que cette dernière continue à participer au financement des établissements à but lucratif et qu'elle génère des excédents.



Judi 29 mars 2012



Stop à la convergence tarifaire

La loi HPST, dite « Loi Bachelot », mise en application à travers la Loi de financement de la Sécurité Sociale 2010 a instauré une réforme de la tarification, dont la convergence tarifaire de notre secteur. **Cette convergence tarifaire a pour objectif d'uniformiser les moyens, en fonction de la perte d'autonomie (GMP) et des besoins en soins médicaux et paramédicaux (PMP), dans la majorité des établissements publics et privés non lucratifs.**

La CGT dénonce l'étranglement des établissements. Les incidences sont directes sur les effectifs des services de soins, les emplois, les déqualifications, la dégradation des conditions de travail et d'accueil, alors que la situation des résident-es ne s'est pas améliorée. Cette convergence a débuté en 2010, elle concerne 44 000 places, dont 60 % issues du secteur public. Si nous ne réagissons pas, elle est applicable jusqu'en 2016.

Effectifs

Les salarié-es de notre secteur disent apprécier leur métier, mais souffrir de mal l'exercer. Ils souffrent surtout d'un manque chronique de personnels qualifiés et en nombre suffisant. En outre, les glissements de tâches sont monnaie courante.

Le manque de temps conduit à écourter tous les actes quotidiens nécessaires à la vie et à l'épanouissement du/de la résident-e, d'où des sentiments de frustration et de culpabilité. Le manque de reconnaissance, de la part de certaines familles et des supérieurs hiérarchiques, est aussi source de souffrance pour le personnel. Le manque d'effectif génère une prise en charge inhumaine.

Les personnels souffrent de nombreux troubles musculo-squelettiques obligeant 40 % d'entre eux à partir en invalidité ou à changer de métier. Stress, dépression, situation de divorce... sont fréquents, tant la vie professionnelle prend le pas sur la vie de famille, dû, notamment, à la pénurie organisée. REAGISSONS!

BULLETIN DE CONTACT ET DE SYNDICALISATION

Je souhaite prendre contact et/ou adhérer à la C.G.T.

NOM PRÉNOM

LIEU DE TRAVAIL/DE FORMATION

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

E-MAIL TELEPHONE



A retourner à : Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale

Case n°538 - 263, rue de Paris - 93515 MONTREUIL cedex