

COMMUNIQUE DE L'USP du 22 mars 2022

Dilution, dissolution, liquidation
NON A UN STATUT SOLUBLE !

La dernière évolution statutaire de ce qui reste des praticiens hospitaliers privatise encore un peu plus l'hôpital-entreprise en augmentant la possibilité de l'exercice libéral à l'hôpital, là où l'égalité de traitement et d'accès des patients devrait prévaloir. En favorisant l'accès au privé lucratif aux hospitaliers, il facilite les migrations et la confusion entre les deux secteurs.

La possibilité de réduire le temps d'exercice va fragiliser encore les équipes dont le travail ne peut s'appuyer que sur la stabilité et un nombre suffisant de médecins exerçant à temps plein.

Il s'agit bien, discrètement, de parfaire un peu plus la liquidation du service public de santé.

La prétendue prime de solidarité territoriale va permettre la mise en place de nouvelles inégalités de revenus et de conditions de travail. Il s'agira d'aller aider les voisins des déserts médicaux dont les conditions de travail sont catastrophiques et ne touchent pas ces primes, un encouragement donc à ne pas s'engager dans les déserts, voire à les quitter.

La nouvelle gouvernance introduit de nouvelles primes pour le président de commission médicale d'établissement, les chefs de pôle, et maintenant les chefs de service, pour mieux soutenir la servitude volontaire (communiqué [Notre système de santé craque](#)). La répartition peut se faire à la tête du client en fonction des pouvoirs locaux. Elle introduit une hiérarchie entre les médecins pour mieux dissoudre la collégialité indispensable dans une équipe.

Les instances de prétendu dialogue, CME, conseils de surveillance restent contemplatives, réduites à des COPIL, où seule la présence est importante pour satisfaire aux critères qualité de la « concertation ». Le Conseil supérieur des professions médicales n'est pas épargné.

L'exercice médical reste encadré par la bureaucratie comptable qui coûte un pognon de dingue, directement et indirectement, par les temps mobilisés par les comptes et la trace devant l'ordinateur côté soignant. Depuis longtemps déjà, le temps auprès du patient disparaît. **La productivité et la compétition destructrice entre établissements restent de mise au détriment du soin.**

Les prétendues bonnes pratiques ne se réduisent pas à de belles procédures, de la traçabilité, de la norme HAS.

L'USP ne souhaite pas d'augmentation de salaire ni de prime pour travailler plus ou compenser la perte de sens, ou comme prix de la soumission. A travail égal, salaire égal. L'USP demande un plafonnement des revenus du privé lucratif voire sa disparition.

Les attaques sur les statuts touchent tous les services publics. Quoi de plus simple que d'**augmenter le point d'indice en faisant disparaître les fonctionnaires et les services publics** au profit de missions et d'appels d'offre ?

Il n'y a pas d'alternative à **une abrogation des lois (Touraine, Hôpital 2007, HPST)** qui n'avaient d'autres objectifs que la transformation du service public hospitalier en entreprise au management agressif. Il faut en finir avec la T2A de Castex qui soumet l'ensemble des personnels à des diktats productivistes. Dans ce schéma, les médecins sont soumis au directeur, lui-même soumis à l'ARS, elle-même soumise au ministère de la Santé, ce dernier étant soumis à Bercy pour garantir l'austérité...

Tous les coupables étant au pouvoir, il nous faut soutenir leur renvoi aux prochaines élections.

Pour la psychiatrie, il s'agit de rétablir la politique de secteur dont les obligations de l'équipe à l'égard d'une population sans discrimination d'âge, de diagnostic, dans la continuité, font un dispositif original qui réclame pour les équipes un financement garanti et pérenne, détaché de toute pression, notamment d'une forme de paiement à l'acte comme l'a introduit le nouveau mode de financement de la psychiatrie.

L'USP demande donc un retour aux seuls critères géo-populationnels.

L'USP soutient, avec le Printemps de la psychiatrie, une évolution des pratiques et un travail pour diminuer la violence institutionnelle, et appelle pour cela à travailler avec les patients et les familles, comme il a été rappelé lors des [Assises citoyennes du soin psychique](#).

Delphine Glachant, présidente
Pierre Paresys, vice-président