

Madame la Députée, Emilie Bonnard  
Madame la Députée, Marina Ferrari  
Monsieur le Député, Jean-François Coulomme  
Monsieur le Député, Vincent Rolland

**UNION SYNDICALE  
DÉPARTEMENTALE  
SANTÉ & ACTION SOCIALE  
CGT SAVOIE**

Nous souhaitons pouvoir vous rencontrer pour vous faire part de plusieurs points de dysfonctionnements qui mettent en difficultés l'hôpital public, l'accès au soin et la prise en charge de la santé de la population de notre département.

- 1) Sous- financement des hôpitaux
- 2) Prise en charge de la santé mentale
- 3) Prise en charge dans l'action social et médico-sociale
- 4) Ordre National Infirmier
- 5) Attractivité et rémunération

*« Préambule de la constitution du 27 octobre 1946 :*

*10. La Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement.*

*11. Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence. »*

## **1. Sous-financement des hôpitaux public :**

Selon les chiffres de la Fédération Hospitalière de France, l'hôpital public a concédé 11 milliards d'économie depuis 2005 par les différentes politiques de santé des gouvernements successifs. Comme si cela ne suffisait pas monsieur le ministre Bruno LE MAIRE réclame encore 10 milliards de plus aux services publics

Mais pour quels résultats en 2024 ?

- Fuite du personnel et désamour des métiers de soins.
- Pénurie de médecins et de tous les métiers de soins
- Régulation des urgences
- Fermetures de lits

L'hôpital public est au bord de l'asphyxie, ce n'est pas un problème de conjoncture mais systémique.

Elle est principalement dûe à un sous-financement chronique, et ce malgré les mesures SEGUR, BRAUN et GUERINI, enveloppes financières qui ne sont toujours pas arrivées totalement dans les établissements de santé mais que les directions doivent appliquer. Malgré des accords syndicaux signés et des décrets d'applications, cette situation pèse sur la santé financière des hôpitaux. Ce rajoute l'inflation et un ONDAM insuffisant conjugué à un mode de financement des EHPAD catastrophique. Le tout piloté par les ARS...

Quelles solutions pour l'avenir ? Est-ce que « la rentabilité » subroge notre constitution ?

## **2. Prise en charge de la santé mentale :**

La prise en charge de la santé mental en Savoie et au niveau régional est catastrophique et les mots sont pesés. Là aussi les ravages des économies demandées ont abouti à des fermetures de lits conséquentes et des patients livrés à eux-mêmes faute de suivi. Concernant la pédopsychiatrie il faut 1 an d'attente minimum pour obtenir un rendez-vous dans notre région. Cette situation est une bombe à retardement.

### 3. Prise en charge dans l'action sociale et médico-sociale :

Quelle place fait-on à l'enfant et à l'adulte en situation de handicap dans notre société, si les moyens ne sont pas au rendez-vous pour les inclure dans notre société. A défaut de moyens se sont les familles qui doivent en assumer le coût et les conséquences. Pour une question d'argent les plus démunis de nos concitoyens sont laissés aux bords de la route, alors que les 500 français les plus riches de l'hexagone passent la barre des **1200 milliards d'euros** ... Et nous devons encore faire des concessions et des économies ??

### 4. Ordre National Infirmier :

L'Ordre National Infirmier continue sa pression concernant l'inscription des agents des hôpitaux publics, cela va du simple courrier des directions jusqu'à des convocations au tribunal. Concernant la cotisation et son montant les professionnels vivent cela comme un « racket » et se posent la question de son utilité. La pression sur les agents publics est elle uniquement dans un but financier ?

Il est urgent d'avoir un débat parlementaire sur la pertinence de cet ordre pour les infirmiers du public et du privé.

### 5. Attractivité et rémunération :

Outre le gel du point d'indice, les grilles de rémunération sont obsolètes car elles ne correspondent plus au niveau de diplôme et au niveau de responsabilités. Le fait que ces grilles ne soient pas indexées sur l'inflation, à chaque revalorisation du SMIC un effet de tassement s'opère 2 fois par an.

#### Exemple :

Pour un agent catégorie C : Administratif, Ouvrier, ASH : grille C1 échelon 1,  **salaire de base 1801,74 euro**

**Neuf ans plus tard 1831,27 euros soit 29.53 euros de plus.**

Une aide-soignante catégorie B échelon 1  **salaire de base 1836.20 euro soit 34.46 euros de plus qu'un agent sans diplôme d'état.** Les écoles d'aide-soignante ne remplissent plus, et ce manque de professionnel pèse sur le fonctionnement de l'hôpital et la « solution palliative » au manque d'effectifs, l'intérim, pèse sur la santé financière des établissements de santé.

Dans l'attente de pouvoir vous rencontrer pour échanger sur ces thématiques dès la rentrée.

Nous vous prions d'agréer nos respectueuses salutations.

**M. LODO Fabrice**, secrétaire général de l'Union Syndicale Départementale Santé et Action Sociale de la Savoie

**M. MARGUERIE Yvan**, secrétaire adjoint de l'Union Syndicale Départementale Santé et Action Sociale de la Savoie