



PP 2623072020

CFE-CGC

59 rue du Rocher
75008 Paris
☎ 01 55 30 12 12
www.cfecgc.org

Pierre Jan
Relations Presse et
institutionnelles
01 55 30 12 92
06 32 05 69 02
pierre.jan@cfecgc.fr

Rapport sur le Ségur de la santé, pour la CFE-CGC le compte n'y est pas !

Invitée à la première réunion de chantier du « Ségur de la santé » la CFE-CGC, malgré de multiples démarches auprès du gouvernement, n'a plus été associée aux travaux. Cette situation n'étant pas acceptable compte tenu de sa représentativité syndicale au niveau national, elle a porté malgré tout ses positions sur la table du Ministre des solidarités et de la santé. 85 propositions issues du « Rocher de la santé » constituent pour la CFE-CGC la pierre d'angle de cette refondation » <https://www.cfecgc.org/publications/nos-guides/le-rocher-de-la-sante-la-pierre-dangle-dune-refondation>. Pour sous tendre cette démarche, un spot d'animation publicitaire a été diffusé sur France2 et France3 dans la semaine du 13 au 20 juillet dans l'émission « expression directe » <https://youtu.be/8nvB-pEzq0g>.

A l'issue d'une concertation menée au pas de course pendant 50 jours sous la houlette de Nicole Notat, un rapport vient d'être remis à Olivier VERAN le 21 juillet. Tirer les leçons du COVID19 était le maître mot de cette vaste concertation. Elle se traduit par des mesures structurantes visant à réinvestir dans l'hôpital et réorganiser le fonctionnement du système de santé. La CFE-CGC note des avancées positives : Le premier accord sur la revalorisation des métiers hospitaliers ; la promesse de l'ouverture de 4000 lits ; la prise en compte des besoins du secteur médico- social ; le renforcement des projets territoriaux de santé ville/hôpital ; la prise de conscience des limites du système de régulation des dépenses de santé avec l'engagement d'une réflexion sur l'Objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) confiée au Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) ; la correction de la loi Bachelot de 2009 avec la remédicalisation de la gouvernance hospitalière ; la lutte contre les inégalités de santé.

33 mesures ont ainsi été proposées dans ce rapport mais pour la CFE-CGC le compte n'y est pas : ni sur le périmètre, ni sur le financement.

LE PERIMETRE

« PLUS JAMAIS CA ! » : L'État doit aussi reprendre la main plus largement sur l'encadrement de la recherche, l'innovation et l'industrie de la santé afin d'assurer une veille sanitaire. Il faut rebâtir un tissu industriel de la production pharmaceutique et du matériel médical à commencer par les plus essentiels d'entre eux. Cette démarche doit être coordonnée entre les états membres de l'union européenne sur la gestion -voire même la mutualisation – des stocks disponibles sur le territoire européen.

« PREVENIR PLUTOT QUE GUERIR » Si la prévention est souvent mise en avant dans les discours d'intention, elle gagnerait à prendre une plus grande place dans les mesures concrètes

« FIN DE LA BUREAUCRATIE » Une coordination des acteurs sur le territoire est indispensable. Or, pendant la crise sanitaire les ARS ont montré leur incapacité décisionnelle et leurs limites en termes de moyens. Renforcer les associations d'élus, comme le préconise le rapport, n'est pas suffisant. Pour la CFE-CGC il faut réaliser un véritable audit de leur fonctionnement et trouver les meilleures améliorations possibles pour réduire l'opacité actuelle.

« LA SANTE A VISION INTERNATIONALE » La politique de santé doit s'intégrer dans une stratégie à vision internationale sur la recherche, le médicament, la question des mobilités professionnelles des professionnels de santé et les chaînes d'approvisionnement des équipements et dispositifs utiles à la protection de la santé.

LE FINANCEMENT

« LA SANTE N'A PAS DE PRIX MAIS LA SANTE A UN COUT » Au moment où s'invite dans le débat le vaste chantier de l'autonomie, le gouvernement opère dans le cadre de la loi « CADES et autonomie » une réorientation des budgets disponibles pour couvrir la dette hospitalière.

Pour la CFE-CGC, la dette issue de la pandémie relève d'un aléa exceptionnel : elle ne peut être portée par la sécurité sociale. C'est à l'État et non à la sécurité sociale d'assumer la dette COVID. Il faut par ailleurs imaginer un financement des mesures préconisées par le Ségur de la santé sur la base d'une assiette pérenne garante de la stabilité du financement et donc de la soutenabilité du système.