

# RÉSISTANCE SOCIALE



## La République sera sociale ou ne sera pas. Jean Jaurès

### SOMMAIRE

**p.1: L'édito** / **p.2 : International** / **p.3 à 6 : Place au débat** (*Le PLFSS – suite par Jean-Claude Chailley*) / **p.6 et 7 : Actualité sociale** : **p.8 Coup de gueule**

### L'ÉDITO

En ce début d'année, on peut déjà se livrer à un 1<sup>er</sup> bilan de la politique menée par Emmanuel Macron.

Ainsi s'alignent la baisse des budgets de la politique de la ville, renvoyant sur les collectivités locales de nombreuses charges sans les recettes correspondantes, la mise en cause du logement social à travers la baisse des APL, qui reporte les problèmes d'une population déjà peu favorisée sur les sociétés et offices d'HLM, la baisse des budgets de la recherche et de l'enseignement supérieur, la confirmation de la hausse de la CSG pour les retraités, alors que, dans la difficile situation économique et sociale, ils sont des acteurs essentiels de la solidarité familiale. La journée de carence vient de faire son retour pour des fonctionnaires dont le salaire est déjà gelé.

À cela s'ajoutent la mise en cause généralisée de l'hospitalisation publique par l'accélération de la fermeture d'hôpitaux et de services, d'une part, par les coupes drastiques dans leurs moyens financiers, d'autre part, les contraignant à négliger l'achat de matériel, l'entretien des bâtiments et, bien sûr, à réduire les effectifs déjà insuffisants.

Les maisons de retraite publiques sont exsangues, obligeant bien souvent les personnels à une forme de maltraitance, par manque de temps, dans les soins portés aux résidents.

La Poste, qui n'a plus de service public que le nom de ses missions, continue froidement à fermer des bureaux dans les quartiers de nos villes et les petits bourgs de nos campagnes et se met à faire payer des services que ses employés ont, de tout temps, rendu gratuitement.

Malgré un diagnostic juste sur la diminution de qualité de l'école publique, le ministre Blanquer met en place une politique qui en baissera encore plus le niveau re-

quis auprès des élèves ; ainsi ce sont à nouveau les enfants des populations défavorisées, ceux qui ne peuvent aller chercher le savoir ailleurs, qui seront touchés, tandis que l'hémorragie des enfants des couches moyennes et supérieures vers le privé ne fera que s'amplifier.

Les ordonnances sur la loi « travail » sont en place, permettant aux entreprises de s'essayer aux premières « ruptures conventionnelles ». Le compte « pénibilité » a été supprimé.

Tandis que les fonctionnaires et les retraités constataient la baisse de leur pouvoir d'achat en ce début janvier, l'ensemble des salariés apprenaient les hausses de début d'année : énergie, essence, transports...

C'est l'OFCE qui le dit : "En 2019, les 2 % les plus riches capteront 42% des gains à attendre de la mise en place des mesures fiscales." La réforme bénéficiera aux 10 % plus hauts revenus de France. Ils concentrent près de 43 % des 9 milliards d'euros de baisse d'impôts. Parmi ces 10 % aux plus hauts revenus, la réforme fiscale profitera essentiellement au 1 % et même au 0,1 % les plus riches. L'effet sur les classes moyennes est faible – elles gagneront autour de 25 € par mois.

Les classes populaires, elles, risquent d'être les grandes perdantes. Et l'ISF a été supprimé pour les actionnaires...

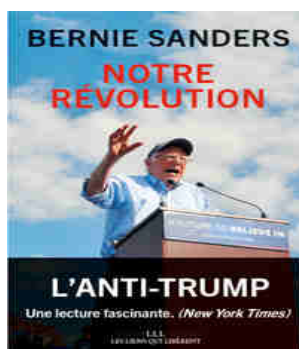
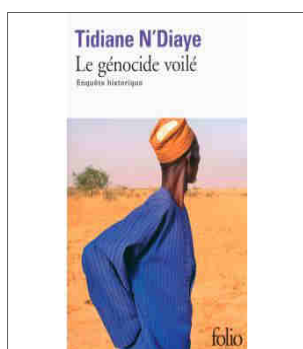
Dans ce contexte, Macron et sa majorité ne se sortent pas bien des sondages. Le problème est qu'aucune alternative politique ne se fait jour, les vieux partis ayant perdu toute crédibilité et les nouveaux ne faisant pas montre de volonté d'accéder réellement au pouvoir pour « changer vraiment la vie ».

Du pain sur la planche pour les militants de tous horizons du mouvement social. Bonne année 2018 !

**Marinette BACHE**

## INTERNATIONAL

***Afrique subsaharienne, États-Unis, Amérique centrale, notre rubrique « International » est ce mois-ci l'occasion de vous présenter une sélection de 3 livres.***



### **« Le génocide voilé » par Tidiane N'Diaye**

Les Arabes ont razzé l'Afrique subsaharienne pendant treize siècles sans interruption. La plupart des millions d'hommes qu'ils ont déportés ont disparu du fait des traitements inhumains. Cette douloureuse page de l'histoire des peuples noirs n'est apparemment pas définitivement tournée. La traite négrière a commencé lorsque l'émir et général arabe Abdallah ben Saïd a imposé aux Soudanais un bakht (accord), conclu en 652, les obligeant à livrer annuellement des centaines d'esclaves. La majorité de ces hommes était prélevée sur les populations du Darfour. Et ce fut le point de départ d'une énorme ponction humaine qui devait s'arrêter officiellement au début du XXe siècle. Un sujet que l'on aborde guère, qu'il est même malséant de traiter et que Tidiane N'Diaye nous fait découvrir.

### **« Notre révolution » par Bernie Sanders**

Bernie Sanders s'est lancé dans la rédaction de *Notre révolution* au lendemain de sa défaite aux primaires démocrates de 2016, puis l'a publié dix jours après la victoire de M. Donald Trump à l'élection présidentielle. Traduit en français, le livre s'est écoulé à plus de 300 000 exemplaires aux États-Unis, où le camp progressiste l'a érigé en manifeste pour une refondation de la gauche. Le candidat malheureux y relate son parcours, depuis la mairie de Burlington jusqu'au Congrès de Washington, dessinant le portrait d'un homme aux convictions constantes. Il décrit avec minutie les maux de la société américaine (poids de l'argent dans la vie politique, dette étudiante, creusement des inégalités sociales...) et expose ses solutions (augmentation du salaire minimum, gratuité des universités, assurance-maladie universelle...). Mais les pages les plus originales concernent sans doute le récit d'une campagne parsemée d'embûches : outre Mme Hillary Clinton, le sénateur socialiste dut affronter les milieux d'affaires — qui finançaient son adversaire —, les médias — qui torpillaient la moindre de ses propositions — et l'establishment du Parti démocrate.

### **« Toujours sandiniste, le Nicaragua ? » par Bernard Duterme**

En novembre 2006, au Nicaragua, l'ancien guérillero Daniel Ortega reprend les rênes d'un pouvoir perdu en 1990. Le pays renoue-t-il alors avec le sandinisme historique de la révolution de 1979, caractérisé par ses programmes sociaux ? Ou s'enfoncé-t-il dans l'ornière néolibérale ? Les entretiens effectués par l'auteur font entendre deux camps : d'un côté, les sandinistes dissidents, et, de l'autre, M. Orlando Núñez, qui conseille M. Ortega pour les affaires sociales depuis 2007. Un panel déséquilibré, mais qui illustre la désertion du Front sandiniste de libération nationale (FSLN) par les intellectuels qui le soutenaient à son origine. Défait électoralement, le FSLN change de stratégie au début des années 1990 : il mise sur la réconciliation avec ses adversaires d'autrefois. Après deux nouveaux échecs électoraux, en 1996 et 2001, l'option sera couronnée de succès cinq ans plus tard. Mais à quel prix ? L'auteur analyse de manière critique les politiques du dirigeant nicaraguayen dans la dernière décennie, sans ignorer le contexte économique et les circonstances géopolitiques des revirements, qu'il regrette.

# PLACE AU DÉBAT

## Dossier « Sécurité sociale », 2<sup>ème</sup> partie PLFSS 2018 et réformes systémiques de la Sécurité sociale

(PLFSS : Projet de loi de financement de la Sécurité sociale)

Par Jean-Claude CHAILLEY

**« Le progrès social, c'est celui qu'on se paie soi-même ». (E. Macron)**  
**C'est sa « réforme » de la Sécu : les soins, la retraite... c'est ce qu'on peut se payer soi-même avec des assurances privées. La Sécu, solidaire, est un obstacle à faire disparaître... (s'il a le rapport de force)**

Dans le N° de novembre <http://www.resistancesociale.fr/spip.php?article3077> nous avons montré que :

- Pour « l'Européen » Macron, la Sécurité sociale doit devenir un centre de profit, dans le cadre de la disparition des déficits publics, du remboursement de la dette... (9 milliards d'excédent dans 3 ans, + 9 milliards non compensés par l'État chaque année).
- Pour le MEDEF « *la Sécu de 45 n'est plus soutenable* », pour Macron « *il faut mettre la protection sociale au service des entreprises* », c'est-à-dire du patronat.
- Nous avons examiné le budget de la Sécu (500 milliards), les sources de financement, ce qu'est le salaire socialisé (notamment les 200 milliards de cotisations « patronales »), les exonérations et exemptions d'un niveau astronomique en 2019. Nous avons ouvert le débat sur la CSG, son montant (100 milliards) et vérifié si c'est « le capital » ou les salarié-e-s et retraité-e-s qui la paient réellement...
- Nous avons rappelé la différence entre la cotisation qui donne des droits et la fiscalisation qui mène à l'assistance « pour plus démunis », au panier de soins minimaliste, à l'ASPA –Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées-(ex minimum vieillesse) - et aux assurances privées hors de prix pour les moins démunis.
- Le « modèle » que Macron a bien l'intention d'imposer définitivement, le modèle US, qui est celui de la Banque mondiale, de l'Union européenne, du patronat.

### Depuis, Mme Buzyn confirme leur volonté d'en finir avec la Sécu

**Mme Buzyn paraphrasant le patronat: « Nous sommes arrivés au bout d'un système »...« réforme systémique des retraites »...« ouverture des GHT (Groupement Hospitaliers de Territoire) au privé... »  
**Non Mme Buzyn !****

La Sécu rembourse 77 % des soins (\*), verse des retraites, des allocations familiales, prend en charge les accidents du travail et maladies professionnelles... Elle est solidaire et performante à l'inverse de vos complémentaires et de vos fonds de pension.

Pour nous, l'enjeu c'est de la **défendre et de la reconquérir**, aller vers le remboursement à 100 % de la prévention et des soins dans le cadre d'une médecine de très haut niveau, augmenter les pensions...

(\*) Des camarades croient bien faire en insistant sur le fait que la Sécu ne rembourse que 50 % des soins courants, omettant qu'elle rembourse à 100 % les ALD – Affections de Longue Durée – et que la moyenne dépasse 77 %.

C'est dangereux :

Le 100 % qui représente plus de 60 % des dépenses d'assurance maladie est fortement menacé. Il faut le défendre énergiquement.

Pour ceux qui ne connaissent pas la Sécu, pourquoi défendre un vieux truc de 1945 qui ne rembourse plus rien ? Buzyn a peut-être raison de dire qu'on est « au bout »

Pour les moins bien attentionnés, « quand on veut tuer son chien ... »

## L'année 2018 et la contre-réforme Macron - Buzyn

### Le PLFSS 2018 impacte les branches de la Sécu

#### Branche maladie

**L'ONDAM** (Objectif National de Dépense d'Assurance Maladie)

- En 1945, la Sécurité Sociale était gérée pour l'essentiel par les représentants élus des salariés. La réforme Juppé de 1996 a transféré le budget de la Sécu au Parlement, dans le cadre du respect des critères européens. C'est l'ONDAM.
- Au départ, l'ONDAM était un « objectif » parfois dépassé. Maintenant les gouvernements se félicitent que ce soit un plafond respecté depuis 8 ans grâce à un **arsenal coercitif** (COG – Conventions d'Objectifs et de Gestion- , EPRD – Etat des Prévisions de Recettes et Dépenses - ...).

**2018 : des restrictions budgétaires insupportables :**

**En 2016, la France était 14ème de l'OCDE en dépenses de santé par habitant. Elle est maintenant derrière la plupart des pays développés et on accélère !**

- En 2018 l'ONDAM est de 2,3 % - dont 1% d'inflation- « *grâce à la poursuite d'efforts importants et partagés* » (des personnels et des malades) :
- **4,2 Md d'économies supplémentaires alors que les besoins nécessiteraient au contraire un budget en hausse plusieurs années**
- **En 2018 l'assurance maladie est pratiquement à l'équilibre, mais à quel prix : déserts médicaux, fermetures d'hôpitaux et maternités, manque et souffrance des personnels, maltraitance institutionnelle dans les EHPAD** (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), déremboursements discrets, hausse des tarifs des complémentaires, hausse de 1,7 points de la CSG ...  
Comme nous l'avions prévu la CSG n'est compensée pour personne car dans les négociations elle est assimilée et donc se substitue à des augmentations de salaire.
- **Le forfait hospitalier** passe de 18 à 20 euros, de 13,5 à 15 €, en psychiatrie, ce qui entraîne une augmentation des complémentaires (et n'empêche pas 1,5 Md de coupe budgétaires sur l'hôpital public).

#### **Situation intenable dans les hôpitaux au bord de la rupture.**

Ils sont mis volontairement en déficit et le gouvernement via les ARS (Agences Régionales de Santé) demande toujours davantage de fermetures, de restructurations, de suppressions de personnel. Le privé est encouragé.

Insupportable pour les personnels, insupportable pour les malades. Des luttes partout en France pour la défense des hôpitaux et maternités.

#### **Situation intenable dans les EHPAD**

Même chose dans les EHPAD où malgré des tarifs inabordables, il y a maltraitance des personnes âgées dépendantes, une situation indigne de la France.

#### **Manque dramatique de médecins, vers une catastrophe sanitaire**

Les déserts médicaux gagnent toute la France, y compris les métropoles

La France est 20<sup>ème</sup> de l'OCDE en nombre de médecins par habitant, 25<sup>ème</sup> en nombre de nouveaux diplômés en 2015 et a les médecins parmi les plus âgés, donc qui vont prendre leur retraite.

#### **Manque dramatique d'Infirmier-e-s - sous payé-e-s-**

France 16<sup>ème</sup> en nombre d'infirmiers par habitant, 19<sup>ème</sup> en nombre de nouveaux diplômés en 2015, 26<sup>ème</sup> en rémunération à l'hôpital par rapport au salaire moyen !

#### **La réforme systémique en cours :**

Il s'agit de copier les USA : un « socle », un panier de soins, pour « pauvres », fiscalisé, et des complémentaires et surcomplémentaires et fonds de pension.

Le projet Macron – Buzyn c'est :

- **La qualité des soins explicitement subordonnée aux budgets décidés par le gouvernement et l'Union européenne (semestre européen) :**
  - « Le nouveau plan donnera la priorité à la pertinence et à **la qualité des soins pour assurer la maîtrise de l'évolution des dépenses de l'assurance maladie sur la période** ». (Il s'agit des dépenses remboursées par la Sécu. Pour le reste, c'est « ce qu'on se paie soi-même » comme dit Macron).
- **Le rationnement des soins par « Le renforcement des dispositifs d'accompagnement et de contrôle pour une juste prescription »**
  - Il s'agit de donner à l'assurance maladie les moyens d'imposer des économies intenable: « **Renforcer le périmètre et la portée de dispositifs de contrôle de la pertinence des actes et prescriptions... intéressement jusqu'à 30 % des économies générées ...** ».
  - On oppose les médecins aux patients.** Les établissements étant mis volontairement en déficit, le seul moyen pour eux, c'est d'être « intéressés » en faisant des économies sur la prise en charge des patients.
- **« Expérimentations innovantes » de l'assurance maladie sur le modèle assumé des USA, la toute- puissance (ruineuse) des complémentaires.**
  - Pour la 1<sup>ère</sup> fois un gouvernement prend **officiellement** les USA comme modèle.
  - Aux Etats-Unis, c'est 100 % privé. Au pays de la « libre concurrence », le congrès a interdit à Obama de créer une assurance publique concurrençant le privé (le « single payer » largement réclamé par des syndicats). Le privé tient à son monopole.
  - En France, la Cour des comptes propose de confier à 100 % aux complémentaires, donc 0 % à la Sécu, le dentaire, l'ophtalmo, les prothèses auditives – dans un 1<sup>er</sup> temps -
  - Noter que l'espérance de vie recule aux Etats Unis, pays le plus riche du monde, qui dépense le plus pour la santé.

**Attention : on peut faire pire que la T2A !**

- **Réforme de la T2A : « Bundle paiement, paiements globaux d'une séquence de soins ».** La T2A (Tarification A l'Activité) a beaucoup de défauts, dont celui d'encourager parfois des actes inutiles pour boucler le budget des établissements mis volontairement en déficit, sans jamais y parvenir puisqu'on est dans des enveloppes fermées.
- ➔ **Le paiement global d'une séquence de soins, notamment pour maladies chroniques qui sont dans le collimateur, sera pire pour les patients :** l'établissement en déficit, manquant de personnel, mais assuré de son revenu, sera tenté / contraint d'économiser sur les soins.
- **La privatisation, les réseaux de soins US : «Prise en charge coordonnée et globale d'une patientèle par des opérateurs de santé sur un modèle adapté par exemple des ACO - Affordable Care Organization- » (USA)**
  - L'IRDES précise ce que sont les ACO : « **Réforme simultanée de l'organisation et des modalités de rémunération des soins. Il s'agit d'organisations... sous contrat avec un ou différents financeurs publics ou privés... Les contrats associent paiement à la performance et partage de risque si bien que les offreurs de soins dans les ACO sont collectivement responsables des performances en matière de qualité et d'efficacité pour une patientèle donnée** »
  - ➔ Ce serait les **réseaux de soins comme aux USA, la privatisation** de la branche assurance maladie, **le contrôle des médecins et des patients par les assurances privées.**
  - ➔ « **L'expérimentation** » vise à faire **adopter le principe de pulvériser la Sécu en évitant les mobilisations.**
  - ➔ Pour les « clients » non rentables, il resterait comme aux USA le 1<sup>er</sup> pilier, l'assistance pour pauvres.
- **La télémédecine : oui si ce n'était pas pour faire perdurer les déserts médicaux et les déserts de services publics...**
  - La télémédecine est un progrès. Comme tout progrès, tout dépend de ce qu'on en fait. Or, le gouvernement et ses suppôts entendent utiliser la télémédecine dans les déserts médicaux, les zones « **sous denses** » dans le vocabulaire bien-pensant. Comme un(e) patient(e) ne sait pas s'auto ausculter, au mieux il y aurait une infirmière au lieu d'un médecin, glissement des tâches déjà prévu par Mmes Bachelot et Touraine.

**Branche famille de la Sécu :**

**Fiscalisation, fin de l'universalité, la virer de la Sécu**

Hollande a mis fin à l'universalité, une provocation contre la Sécu. **Fiscalisée, la Cour des comptes entend la sortir de la Sécu, confirmant que la fiscalisation, c'est une démarche de démantèlement de notre Sécu.**

## Branche retraite de la Sécu :

### Vers sa disparition de la Sécu dans le cadre d'une réforme systémique (sauf ...

Le vocabulaire anticipe sur sa disparition : dans les documents d'organismes officiels, on parle de « **vieillesse- survie** », ce qui est tout un programme !

- Le vocabulaire, c'est l'orientation politique : Il ne s'agit pas de « **vieillesse** » mais de l'âge auquel on a **droit** de prendre sa **retraite car on a cotisé**.
- L'association **vieillesse** et **survie** indique bien la direction : une assistance minimaliste comme aux USA (voir 1<sup>ère</sup> partie), allant progressivement vers un « socle » permettant tout juste de survivre.
- **La vieillesse- survie ce n'est pas un autre nom de la branche retraite** : elle est noyée dans la protection sociale. Concrètement, le vocabulaire anticipe sur la disparition de la branche retraite de la Sécu. C'est pour cela que Mme Buzyn parle de « protection sociale » et non de Sécurité sociale

**Depuis les réformes Balladur, le pouvoir d'achat des retraités a baissé de de 25 – 30 %, voire plus et il y a accélération.**

- **Il y a d'abord le report des revalorisations.** En 2009, Sarkozy a reporté les revalorisations de janvier à avril. Puis Hollande d'avril à octobre. Macron fait sauter la revalorisation d'octobre 2018 et passe à janvier 2019. On aura sauté une année complète, c'est pratiquement ½ mois de retraite perdu.
- En 2013, les retraités ont subi les 0,3 % de CASA - Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie -, qui est également une attaque contre les principes fondamentaux de la Sécu.
- **Revalorisation de la pension CNAV : 0** en 2014, **0,1 %** en 2015, **0** en 2016. **0,8 %** en 2017 (inflation 1%), **0** en 2018 (inflation 1 %) -.
- **Pour les 13 millions de retraités du privé**, pour lesquels l'Agirc et l'Arrco représentent 30 à 50 % de la retraite, c'est **0** en 2014, **0** en 2015, **0** en 2016, **0** en 2017, **0** en 2018. Pratiquement 0 pendant 5 ans minimum.
- Les retraité-e-s étant des « nanti-e-s », on leur inflige en plus 1,7 point de CSG. Merci Macron !
- ➔ **Une réforme structurelle des retraites est annoncée par Macron pour 2019. L'accord fusionnant l'Agirc et l'Arrco, signé par les syndicats représentatifs sauf CGT et FO, est la 1<sup>ère</sup> phase : c'est une retraite à points. L'acquisition de points et le service du point (le montant de la retraite) dépendent des conditions économiques. Il est possible de baisser les pensions d'une année sur l'autre.**  
Le programme Macron, c'est en fait son extension. En Suède, le statut de la fonction publique a été supprimé. Par rapport à la France, les retraités ont 25 % de pouvoir d'achat de moins.

Quant à la branche AT/MP le gouvernement a donné satisfaction au MEDEF en réduisant considérablement la liste des facteurs de pénibilité, en supprimant les CHSCT. Les « ubérisés », faux « indépendants » en sont exclus...

## Peut-on faire autrement ?

### A « chacun selon ses moyens » ou à « chacun selon ses besoins » ?

- « **A chacun selon ses moyens** », c'est le modèle de Macron, modèle US, modèle du MEDEF, modèle de l'Union européenne. Il est coûteux et inefficace...sauf pour les actionnaires.
- **La Sécurité Sociale c'est « à chacun selon ses besoins ».**  
Elle est parfaitement apte à passer de 77% de remboursement de la prévention et des soins vers 100 %, assurer la prise en charge de la perte d'autonomie par la branche maladie de la Sécu, à verser des retraites plus élevées, à 60 ans, augmenter les prestations familiales, financer l'hôpital public, les centres de santé, les EHPAD... à hauteur des besoins. C'est ce pourquoi elle a été créée.
- **Le financement est un vrai-faux problème, on y reviendra dans un prochain article**  
Il est facile de prouver que les ressources existent : valse des milliards, les dividendes qui explosent, la spéculation, la fraude, la sous-estimation des accidents du travail, les exonérations, le coût du capital, les salaires et l'emploi, dont l'égalité femmes - hommes...  
Il y a aussi les économies : cout de la souffrance au travail, des facteurs sociaux et environnementaux...  
**Il n'y a pas de problème de financement en soi. Il y a un problème de choix politique, de débat pour faire converger des organisations présentement divisées - notamment sur le financement -, de rapport de force à construire.**

# ACTUALITE SOCIALE

Nous relayons ci-dessous la contre-offensive de la Convergence pour la défense et le développement des services publics sur le projet « Action publique » du gouvernement **MERCI DE COMPLETER le questionnaire sur convergence-sp.org et de le faire circuler.**

## Le grand forum sur l'action publique : la contre-offensive de la Convergence

Par Patrick HALLINGER et Michel JALLAMION

Le gouvernement lance un « grand forum sur l'action publique » de novembre 2017 à mars 2018. Officiellement il souhaite « en dehors de tout dogmatisme » améliorer la qualité des services publics, offrir aux agents publics un environnement de travail modernisé en les impliquant pleinement dans la définition et le suivi des transformations, ... **et accessoirement... baisser les dépenses publiques de 3 points dans le PIB d'ici 2022 !**

Tous les champs du service public sont visés : l'État et ses opérateurs, les administrations de sécurité sociale, les collectivités territoriales.

En réalité le gouvernement a comme objectif avoué **la suppression de 120 000 emplois dans la fonction publique, la réduction des dépenses publiques de 60 milliards et le développement des emplois contractuels hors des secteurs dits « régaliens ».**

La priorité affichée de la transformation numérique a pour but des services publics 100 % dématérialisés à horizon 2022. Au lieu d'utiliser le numérique dont les "big data" pour permettre l'adaptabilité des services publics aux besoins des usagers, **d'adapter les besoins des usagers à la politique d'austérité** en déshumanisant nos services publics et en réduisant la capacité d'action de ses agents.

Le gouvernement veut habiller ses décisions d'une pseudo consultation électronique et de l'organisations de « grands forums régionaux » de novembre 2017 à mars 2018 : le hic, ni les agents ni les usagers n'ont connaissance de ces débats et du questionnaire gouvernemental. Seuls 3 débats seraient au final programmés.

En parallèle un comité d'expert est chargé d'apporter une caution « d'experts » à ces choix : seuls 3 élus y sont présents, aucun représentant des usagers et des organisations syndicales. **La présidence est assurée par le président du conseil d'administration de Safran, une secrétaire générale de Nexity, et le directeur de l'IEP de Paris ancien secrétaire général de Canal plus.**

Leur mission est de passer en « revue » les missions et de distinguer celles qui pourraient être transférées au privé mais surtout aux grandes sociétés multinationales chères au Président de la République. **Qu'attendre de ce groupe sinon de faire passer le service public sous les fourches caudines des milieux financiers ?**

La Convergence appelle donc à une contre-offensive sur l'ensemble de ce projet en mobilisant usagers, personnels, élus. Laurent Philippe, Secrétaire général de l'Association des Maires de France (AMF) est également très réticent et interrogatif. L'AMF participera aux différents débats qu'organiserait la Convergence.

**La Convergence lance donc une consultation nationale et des débats publics (colloque national à Paris le 24 mars, débats à Tours le 7 avril,...) pour répondre aux questionnements de fond : où en sommes-nous de nos services publics et quel état des lieux ? De quels services publics avons-nous besoin pour le 21<sup>è</sup> siècle ? Avec quelle organisation et quel statut pour les personnels afin qu'ils répondent aux attentes de la population ?**

Nous souhaitons que ce questionnaire soit relayé le plus largement avec toutes les organisations, syndicats, associations, forces politiques qui partagent avec nous l'objectif de placer le service public au cœur des enjeux d'une société solidaire, plus juste et mettant en œuvre les droits de chacun dans l'égalité de traitement.

Les revendications pour le service public, construisons-les ensemble, avec la population, les personnels ! Il faut interroger la manière dont le service public est rendu. Dans tous les domaines, le sentiment profond est celui d'un service public en recul ou en disparition. **Faisons des prochaines semaines et du premier trimestre 2018 un temps d'expression des besoins des usagers et des personnels. Traduisons-les en revendications et en mobilisations à tous les niveaux, du local au global. Bâtissons le service public du 21<sup>è</sup> siècle !**

# COUP DE GUEULE

## L'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris va mourir

Par Marianne JOURNIAC

**Depuis 10 ans, l'AP-HP vit sous la contrainte budgétaire. Aujourd'hui, elle est confrontée à une forte dégradation financière (avec une dette de 174 millions d'euros).**

**Les injonctions du gouvernement sont claires, il faut un retour à l'équilibre.**

Le 22 novembre 2017, Martin Hirsch, Directeur Général de l'AP-HP, convoquait les organisations syndicales pour leur annoncer un plan d'économie et d'austérité sans précédent.

En effet, les dotations de l'État pour le MIGAC (Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation) vont diminuer fortement. Elles passent de 80 millions d'euros à 30 millions d'euros (perte de 50 millions euros). Tout ceci va remettre en cause le financement des Missions du Service Public Hospitalier.

En plus, avec moins de moyens et de personnels, il est demandé aux hôpitaux qu'ils augmentent leur activité annuelle de 2,5 % pour revenir à un hypothétique équilibre financier. La réduction des effectifs rend irréaliste l'objectif d'un accroissement permanent de l'activité hospitalière... En effet, l'AP-HP va devoir à nouveau réduire de manière drastique sa masse salariale (300 ETP en moins pour l'instant).

Faire, à nouveau, plus avec moins ! Les conditions de travail des agents vont continuer à se dégrader et la prise en charge des patients va se détériorer !

Ce nouveau tour de vis budgétaire remet en cause l'existence même d'Hôpitaux de l'AP-HP. C'est l'affaiblissement de l'AP-HP qui est programmé et ce, pour mieux la casser.

Le retour à l'équilibre annoncé pour 2022, c'est la suppression de 1 200 postes avec dans son corolaire des fermetures définitives des hôpitaux : Adelaïde Hautval, Raymond Poincaré, Hôtel-Dieu, Jean-Verdier, Beaujon, Bichat, Paul Doumer... ainsi que de nombreux services dans les Hôpitaux de l'AP-HP (Henri-Mondor, Albert-Chenevier, ...).

Ce sont aussi des cessions importantes de notre patrimoine : Zac Salpêtrière, Siège (Scipion, rue Saint-Martin, Fossés Saint Marcel, ...).

Lors du CTEC du 11 décembre 2017, tous les élus du CTE Central ont voté *contre* le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP 2018-2022) . La Commission Médicale d'Établissement (CME) a émis aussi un avis défavorable sur le PGFP.

**Ce « garrot financier » annoncé répond aux injonctions du Gouvernement Macron et de la ministre de la Santé Mme Buzyn qui, dans son Plan de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS), annonce un plan d'économie de 5,3 milliards en 2018 dont 1,5 milliard dans les hôpitaux.**

**Il est urgent de décréter un plan d'urgence pour l'APHP et tous nos hôpitaux.  
La qualité des soins de nos patients est en danger et les personnels sont à bout de souffle...**

## VOUS AUSSI, REFUSEZ LA RÉSIGNATION, ADHÉREZ À RÉSISTANCE SOCIALE !!!

Le bulletin Résistance Sociale est une publication de RESO, association loi 1901

**Siège social :**

121 avenue Ledru Rollin 75011 PARIS

Tel : 06 33 82 05 15

**Site Internet :** [www.resistancesociale.fr](http://www.resistancesociale.fr)

Courriel : [webmaster@resistancesociale.fr](mailto:webmaster@resistancesociale.fr)

Présidente de RESO et directrice de la publication :

**Marinette BACHE**

NOM ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

TEL : ..... Portable : .....

E-mail : .....

J'adhère à RÉSO et je verse 10 euros

Je m'abonne au bulletin « Résistance Sociale » et je verse 5 euros

Je souhaite diffuser le journal autour de moi. Adressez-moi ..... exemplaires par envoi.