



# FEDERATION CGT SANTE ACTION SOCIALE

---

## Synthèse des réunions « Pacte de Confiance »

### Groupe I : Le service public hospitalier dans le système de santé

Ce groupe reprend le thème du service public hospitalier que la Ministère a largement mis en avant dans ses différents discours. Cependant, au-delà de la décision de la fin de la convergence des tarifs de T2A, pour l'instant aucune autre mesure probante de mise en œuvre de cette déclaration de principe n'est visible sur le terrain. C'est ce que nous avons souligné d'emblée dès la première réunion.

Si la séance d'introduction où D. Tabuteau, titulaire de la chaire de santé à Science Po, a défini ce que pouvait être un service public hospitalier était intéressante, un premier point de clivage s'est fait jour autour de la question du secteur privé lucratif. En effet, l'affirmation qu'il ne pouvait se substituer au service public pour répondre aux besoins n'a pas recueilli un consensus. Par ailleurs, la problématique de l'Europe et des contraintes de la concurrence libre et non faussée s'appliquant également à ce qui est défini comme des services d'intérêt général a été également un point de désaccord.

Nous avons été obligés de quitter, avec fracas, la troisième séance pour protester contre l'exemple choisi pour illustrer le thème des fusions d'établissements, qui était celui de Brest et Carhaix. Fusion qui a été entériné sous la pression des CRS !

Ce « coup de gueule » a permis d'obtenir un rendez-vous avec le cabinet de la Ministre pour faire part de notre mécontentement : pour notre organisation, sans modification substantielle des modalités de travail dans les groupes, la « confiance » risquait d'être définitivement rompue.

Visiblement cette position ferme a permis une inflexion, puisque lors de la séance suivante qui devait initialement traiter de la « relation clientèle », nous en sommes revenus aux usagers du service public ! Cela a permis également que la parole se libère puisque de nombreux intervenants ont contesté les fermetures massives de lits, la T2A et la loi HPST. Enfin, les représentants des associations de patients ont été particulièrement revendicatifs en demandant la suppression de l'activité privée à l'hôpital, qui pour eux, comme pour nous, est antinomique avec la notion de service public.

En conclusion, la présence revendicative de la CGT a permis de recentrer les débats et de hausser le niveau de revendications d'un certain nombre de participants.

### Groupe II : Dialogue social et GRH\*

En propos liminaire, nous avons affirmé qu'il était difficile de parler de Confiance et de dialogue social, alors que dans le même temps les restructurations se poursuivent de manière massive dans les établissements.

Sur la méthode de travail, la CGT est très attachée à l'unicité et l'adaptabilité de la Fonction publique Hospitalière. Apporter à tous les agents un certain nombre de garanties fondamentales passe par la consolidation du Statut.

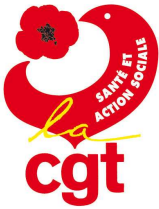
Le champ de la concertation doit être étendu au privé, car des questions nouvelles se posent aussi : la question du service public, ses acteurs, la définition de ses missions... Quel dialogue social quand certaines structures comportent des intérêts antagonistes (à l'exemple des GCS\* public privé) ?

**Fédération de la santé et de l'Action Sociale**

Case 538 • 93515 MONTREUIL Cedex • Tél. : 01 55 82 87 49 • Fax : 01 48 18 29 80

BOURSE NATIONALE DU TRAVAIL • 263, rue de Paris, MONTREUIL • Métro : Porte de Montreuil

Site internet : <http://www.sante.cgt.fr/> • e-mail : [sg@sante.cgt.fr](mailto:sg@sante.cgt.fr)



# FEDERATION CGT SANTE ACTION SOCIALE

---

## ***Pour la CGT :***

- le dialogue social doit porter sur les revendications des salariés et respecter sans dérogation l'ordre public social, la hiérarchie des normes et le principe de faveur (accord le plus favorable : l'accord local ne peut qu'améliorer le cadre national ou européen)
- la représentation des salariés dans la négociation, **à quelque niveau que ce soit**, doit être exclusivement assurée par des organisations syndicales.

Pour conclure, la méthode ne nous convient pas. Nous avons besoin d'un certain nombre d'assurances sur le respect des dispositions énoncées plus haut pour pouvoir nous inscrire dans une démarche de participation active aux travaux du groupe ...

*\*GRH : Gestion des Ressources Humaines  
GCS : Groupement de coopération sanitaire*

## **Groupe III : Fonctionnement et organisation des établissements**

Dans ses trois premières réunions, le groupe III a peu abordé le thème de la gouvernance. Les organisateurs ont fait preuve d'une improvisation surprenante, pas de compte-rendu remis dans des délais raisonnables, aucun document remis à l'avance sur les thèmes abordés...

Les exposés des intervenants choisis, souvent hors sujet, ont surtout consisté à expliquer, commenter la structuration de l'hôpital depuis la mise en œuvre de la loi HPST, évoquer les évolutions possibles et ce, de façon tendancieuse en faveur de la poursuite dans le même sens des réformes.

La délégation CGT a dénoncé cette curieuse improvisation, nous avons indiqué que le thème de la gouvernance ne peut être traité qu'avec celui de la place des instances représentatives des agents. Nous avons demandé avec insistance un bilan des réformes, rappelé notre position : l'abrogation de la loi HPST, l'arrêt des restructurations. Nous avons, notamment, relevé l'accélération des restructurations et ses conséquences sur l'emploi, pendant que se déroulent ces travaux.

La gouvernance même de ces travaux devrait repartir sur d'autres bases que ce qui apparaît pour l'heure comme un simulacre.

**Fédération de la santé et de l'Action Sociale**

Case 538 • 93515 MONTREUIL Cedex • Tél. : 01 55 82 87 49 • Fax : 01 48 18 29 80

BOURSE NATIONALE DU TRAVAIL • 263, rue de Paris, MONTREUIL • Métro : Porte de Montreuil

Site internet : <http://www.sante.cgt.fr/> • e-mail : [sg@sante.cgt.fr](mailto:sg@sante.cgt.fr)