



Confédération Générale du Travail de la Guadeloupe

4, Cité Artisanale de Bergevin – 97110 POINTE-A-PITRE

☎ : (0590) 82.34.61 / 90.11.43 - ☎ : (0590) 91.04.00

E-Mail : cgtg.confederation@wanadoo.fr

APPEL A LA POPULATION ET AUX TRAVAILLEURS !

La situation du Centre Hospitalier Universitaire de la Guadeloupe (**CHUG**) est plus que préoccupante. Non seulement les moyens (Matériels, médicaux, financiers...) manquent mais cette pénurie a déjà de graves conséquences. La crise existait avant l'incendie de Novembre 2017 mais elle s'est accentuée depuis cet événement et met en danger aussi bien les patients que le personnel. Pourquoi ?

Les réformes politiques depuis 20 ans

- **On réduit les moyens sous prétexte de moderniser** mais dans les faits sous prétexte des directives Européennes, l'Etat impose des économies dans le secteur public, en cassant les structures de soins de proximité.
- **La tarification à l'Activité (dite T2A)** : Avant, les hôpitaux avaient un budget assuré par l'Etat pour garantir le service public. Aujourd'hui, chaque acte (piqûre, pansement opération...) doit être enregistré en machine pour être payé selon un barème pour chacun. Si un acte manque, il ne sera pas payé. Les activités les plus rentables vont au privé, le public prend ce que le privé refuse. Les déficits sont la résultante de cette T2A.
- **Création du Groupement Hospitalier de Territoire depuis Janvier 2019** : Avec le CHUG comme Hôpital central captivant et maîtrisant les activités principales. C'est un bon moyen pour mutualiser les budgets sur un territoire et, un jour, tout centraliser.

Les conséquences :

- **Suppression de 120.000 Postes (sur le plan national) d'ici 2022**, volonté de supprimer 900 postes au CHUG (essentiellement non-soignants) pour continuer à faire des économies et passer la main à des entreprises privées.
- **Il est impossible d'enregistrer tout ce que fait un soignant** car le service public de soin répond le plus souvent aux urgences et cas graves de la population la plus défavorisée. Dans une clinique on vous demande votre carte bancaire avant toute opération, ce qui n'est pas le cas en Hôpital public.
- **Nous sommes une population fragilisée par les risques majeurs** (Tremblements de terre, cyclones, volcan...) et le caractère archipélagique. La proximité des soins répond le mieux à notre situation car il faut penser aux zones de repli en cas de catastrophe.



Ce ne sont pas les soignants qui sont à l'origine de la situation financière et matérielle du CHUG, et cela est valable pour tous les CHU de France.

La situation s'est aggravée depuis la mauvaise gestion de l'incendie. Un premier plan avait été mis en place par l'ancien Directeur d'ARS qui a été radicalement remanié par la nouvelle Directrice, sous l'impulsion directe du ministère de la santé. Dans ce nouveau plan, présenté en Mars 2018 (soit 7 mois après l'incendie), intervient aussi le nouveau directeur général de l'hôpital. Pour faire passer la pilule, on a mis en avant ses origines guadeloupéennes mais, en dépit de ses compétences certaines, il avait aussi une lettre de mission : Profiter du chaos pour construire le G.H.T. tout en réceptionnant le nouveau C.H.U.G. en 2022. Quant au plan de l'ARS de 2018 il prévoyait :

- **Une phase 1 : La situation actuelle (Dispersion de plusieurs services sur divers sites extérieurs : Eaux-Claires (Une grande partie de la chirurgie), Polyclinique (Pôle Parent-Enfant), Palais-Royal (....).**
- **Une phase 2 : Le retour, au bout de 12 à 15 mois et après nettoyage des sites.**
- **La construction du Pôle Parent-Enfant en structure modulaire sur un espace vert de Palais-Royal. Ceci jusqu'à la livraison du nouveau CHUG.**

Plus d'un an après et 20 mois après l'incendie, nous sommes encore à phase 1. La CGTG avait proposé :

- **La construction d'un mini-hôpital modulaire (50 millions d'euros) qui aurait servi pour toute la zone Antilles-Guyane pour les prochaines catastrophes.**
- **L'utilisation optimale des autres structures hospitalières (C.H.B.T. et Capesterre notamment) afin de rééquilibrer le soin sur le territoire et de renforcer ces hôpitaux.**
- **L'arrêt de la T2A.**

Toutes ces propositions ont été balayées alors qu'elles répondaient à la situation d'urgence. Le choix qui a été fait par l'ARS coûte plus **d'un million d'euros mensuels** uniquement pour payer les structures privées mais :

- Le projet modulaire de Palais-Royal se fera finalement en dur, ce qui hypothèque l'avenir d'un vrai secteur gériatrique public porté par le Centre Hospitalier Gériatrique.
- Les urgences se font dans un espace que l'on peut qualifier de hangar, sans compter la fuite des médecins urgentistes et l'épuisement du personnel.
- Tous les services du C.H.U.G. travaillent dans des conditions exécrables et avec très peu de moyens.

Dans ces conditions et dans un pays touché par l'eau non-potable, le chlordécone, les cancers de toutes sortes, les accidents quotidiens... Il n'est pas étonnant que les avis d'obsèques soient si longs depuis quelques temps.

Voilà pourquoi, la population et tous les travailleurs doivent rejoindre le personnel du C.H.U.G pour exiger définitivement des moyens et l'assurance d'être soignés dans de bonnes conditions sans crainte de mourir. Parce que nous sommes des patients potentiels, parce que nous avons des parents et des enfants fragiles, nous appelons la population et les travailleurs à rejoindre et renforcer, en masse, le personnel du C.H.U.G.

**REJOIGNONS LE COMBAT POUR QUE NOUS AYONS UN VRAI
SERVICE PUBLIC DE SANTE POUR TOUS !**

TOUS DEVANT LE CHUG, JEUDI 1er Août 2019 à 08h30.

Pointe-à-Pitre, le 29 juillet 2019