Syndicat National CGT des Affaires Sanitaires et Sociales

Site internet: http://www.unas.cgt.fr/

***

Compte rendu du Comité Technique Ministériel du 19 novembre 2012

Ce CTM était consacré essentiellement au projet de budget 2013, du champ santé social jeunesse et sports

Les deux ministres, Valérie Fourneyron et Marisol Touraine, présidaient cette instance. Les directeurs et plusieurs membres des Cabinets étaient également présents, en compagnie des représentants de la DRH Ministérielle.

Il s'agissait de la traditionnelle séance explicative du projet de budget, qui fait l'objet d'une présentation simple, sans vote de la part des représentants des personnels.

Représentaient la CGT:

François Astolfi-Franchi, Nicolas Tasso, Olivier Roche

Les organisations syndicales CGT, UNSA, FO, afin de défendre les personnels, ont décidé de ne pas siéger devant les deux ministres qui présidaient conjointement le CTM.

En effet, les organisations syndicales, aussi bien de jeunesse et sports que de la santé, de la cohésion sociale et de la ville demandent que cesse l'imbroglio dans lequel les services sont plongés depuis la RGPP (voir déclaration jointe).

Seule la CFDT, qui soutient cette politique de désorganisation de l'Etat, est restée siéger, seule.

Bien qu'ayant quitté le CTM pour les raisons invoquées, la CGT vous fait part de son analyse du budget 2013.

- ## Le budget des ministères sociaux sacrifié sur l'autel de la rigueur et du pacte Européen de stabilité et de croissance

Nos ministères sociaux ont pour missions la satisfaction des besoins sanitaires et sociaux de la population et plus précisément « la protection des populations fragiles ».

A ce titre, ils gèrent le budget de l'assurance maladie, qui, faut il le rappeler, est supérieur au budget de l'Etat, mais aussi les budgets sociaux tout autant porteurs en terme de sens pour nos concitoyens que les missions sanitaires.

Ces deux grandes familles de mission, le sanitaire et le social, sont incontournables dans notre pays, particulièrement en tant de crise.

Il n'est que de rappeler que sur trois entrées aux urgences hospitalières, deux environ sont d'origine sociale !!

Qu'est-ce que la république sans le social ? Celui-ci doit être garanti au même titre que les missions régaliennes de l'Etat.

Or, si la Justice, la police, l'Education Nationale ont été relativement épargnées dans le budget 2013, force est de constater que, contre toute logique, cela n'est pas le cas pour le sanitaire et le social, soumis à la poursuite de la réduction des effectifs de fonctionnaires et à celle de ces crédits de fonctionnement.

La lecture du programme 124 est à ce titre édifiante 2013 pour l'ensemble des moyens de fonctionnement :

- ***Perte de 126 emplois***
- ***Baisse de crédits de fonctionnement à hauteur de 7 %***

Pour les ARS, désormais comptabilisées à part puisque budgétées par une subvention d'Etat sous forme de dotation, nous sommes sur une évolution tendancielle identique, les opérateurs de l'Etat n'échappant pas à la rigueur annoncée pour l'ensemble du secteur public :

- ***Perte de 113 emplois et de 130 emplois par non remplacement des emplois vacants, soit au total 243 emplois.***
- ***Baisse de crédits de fonctionnement à hauteur de 7 %***

Nous ne partageons pas la vision du « moindre mal », telle que présentée diplomatiquement dans les documents soumis aux organisations syndicales, soit (je cite) *« un effort de réduction des effectifs deux fois moindre que ceux consentis en 2012 ».*

Il n'y a pas de baisse d'effectifs "acceptable",

la CGT refuse que le service public se paupérise.

La CGT refuse que l'idéologie du « moins d'Etat » désorganise les services chaque jour un peu plus et place les agents dans le désarroi face à leur mission et les mettent en souffrance dans leur vie professionnelle quotidienne.

- ## Les enjeux et questions véritables que pose ce projet de budget :

1) les missions sanitaires et sociales doivent être une priorité d'Etat comme la Justice, la police et l'Education. Les moyens matériels et humains de nos ministères sociaux doivent être à la hauteur des exigences du moment.

2) La RGPP, dont l'objectif était la réduction des missions exercées par l'Etat sous les exigences des marchés financiers, de Bruxelles et de l'idéologie du « new public management » n'en finit pas d'imprégner la fonction publique des logiques mercantiles et concurrentielles du privé. Cela cessera-t-il ? Voulons-nous arrêter la perte des valeurs républicaine de neutralité et d'égalité ?

Tant de cadres de notre ministère se sont déjà abimés dans cette vulgate Anglo Saxonne qui hante nos grandes écoles (et les autres) de l'ENA à l'EHESP ! Pourrez-vous au moins les arrêter dans ces ministères sanitaires et sociaux – qui sont les nôtres et qui ont en charge l'humain ?

La RGPP a par conséquent profondément dégradé le service public sans pour autant diminuer significativement les dépenses de l'Etat : elle est en échec et il faut vraiment l'abandonner ! Nous ne serions admettre que cette RGPP soit aujourd'hui refondée sous un autre vocable plus présentable en tant que « nouvelle étape de modernisation ».

3) Va-t-on abandonner le mécano administratif artificiel que constitue désormais le secteur cohésion sociale avec des DRJSCS ayant rapproché sans cohérence les missions exercées par certains services des ex DRASS et des ex DRJS ?

4) Va-t-on revenir sur la caricature que représentent les DDCSPP dans les départements de moins de 400.000 habitants où sont traités dans un improbable fourre-tout les questions relevant entre autres des services vétérinaires, de la concurrence et de la consommation et de l'action sociale de l'Etat ?
Aberration technocratique menant le directeur des services vétérinaires d'un des départements les plus porcin de France à veiller sur les exclus !!

5) Va-t-on poser la problématique des agences régionales de santé, qui, au-delà de l'objectif de réduction drastique des dépenses de santé qui leur est assigné, ignorent la nécessaire articulation avec le secteur social que les DRASS et DDASS assuraient et réduisent à la portion congrue, voire abandonnent purement et simplement certaines missions, comme des pans entiers de la santé environnementale ?

Le jour approche ou seront bientôt réalité les propos de Gilles Carrez présentant le PLF 2009 à l'assemblée nationale et expliquant **l'échec inévitable de la RGPP comme elle le fut au Canada.**

Pourquoi encore et encore reculer sans fin devant la finance ?

6) l'Etat va-t-il poursuivre sa main mise sur le budget de l'assurance maladie, placé des l'origine de la création de la sécurité sociale, sous le contrôle des travailleurs, par les cotisations prélevées constituant le salaire différé ?

Oui nous sommes favorables au paritarisme du régime général et à la démocratie sociale dans la gestion de la sécurité sociale.

7) La nouvelle vague de décentralisation va-t-elle toucher nos services, alors que le sanitaire et le social est une compétence incontournable de l'Etat pour assurer l'égalité des citoyens sur l'ensemble du territoire national, en faisant par exemple reculer les déserts médicaux, ou en articulant les problématiques sanitaires et sociales de nos concitoyens, comme le démontrent les pathologies des usagers des services d'urgence dont la plupart ont une origine sociale avérée ?

L'administration sanitaire et sociale est aujourd'hui disloquée, ses missions, essentielles car tournées vers les populations fragilisées directement touchées par la crise mondiale, sont éparpillées sans cohérence, dans de multiples structures qui travaillent sans unicité d'intervention.

Partout, les moyens manquent pour assurer nos missions, et on applique un tri au sein de ses dernières, afin de distinguer celles qui peuvent être exercées à minima, voire être abandonnées ou transférées au secteur privé. Ainsi, le programme STARS, par sélection des missions et priorisation des taches, vise l'abandon de certaines d'entre elles et la réduction des effectifs en particulier dans les délégations territoriales des ARS.

Y a-t-il de « bonnes » et de « mauvaises » missions dès lors qu'elles sont nécessaires à la population ?

Aujourd'hui, le sens, la cohérence et la pertinence de l'action publique ont disparu dans nos services : les personnels en souffrent et la maltraitance au travail progresse, accentuée par la dégradation des conditions de travail liée à la baisse des effectifs, des moyens matériels et au développement de la précarité.

La CGT dénonce ce projet de budget 2013 qui n'est pas à la hauteur des besoins de la population, qui ne répond pas aux enjeux de santé publique et de développement du lien social dont l'Etat doit être le garant.

La CGT demande à la ministre de prendre les mesures nécessaires pour que soit présenté aux parlementaires un projet de loi de finances conforme à la nécessaire priorité à accorder aux missions sanitaires et sociales.

Seul on subit,
Ensemble on est plus fort:

Bulletin d'adhésion

Nom :

Prénom :

Corps/Grade :

Date de naissance :

Adresse administrative :

Adresse mail :

A remettre à un militant CGT ou à renvoyer à :
Syndicat CGT, bureau 0433,
14 avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP