



Communiqué du 31/05/2022

## 19 milliards pour la Santé : sortir de la communication en trompe l'œil

Véritables tensiomètres de l'hôpital, plus de 120 services d'urgences sont contraints à la fermeture complète ou par intermittence faute de soignants. Cette situation touche également de nombreuses autres services hospitaliers (urgences neuro-vasculaire, gériatrie, psychiatrie, diabétologie, gastroentérologie, neurologie, dialyse...). C'est sur l'ensemble du territoire qu'on manque de personnel (médical ou non médical) et donc de lits, fermés faute de soignants. Cette situation avait été dénoncée en 2019 par le CIU et le CIH, avant même l'épidémie de COVID-19.

Ces fermetures de lits, faute de personnel, réduisent l'accès aux soins et mettent en péril la vie de nos concitoyens. Malgré cette réalité, refusant de voir l'insuffisance des mesures du Ségur de la Santé, la rhétorique du gouvernement ne change pas et met en avant les milliards concédés.

Le CIH rappelle que les faits sont têtus, que la réalité est tout autre. La nier ne la fera pas disparaître :

- Le Ségur n'a pas permis le rattrapage d'une décennie de gel du point d'indice. Les salaires des soignants français restent au-dessous du salaire moyen français, contrairement à ceux des soignants des pays voisins (Espagne, Allemagne, Belgique...) ; la France est 18<sup>ème</sup> sur 32 au classement de l'OCDE.

- Les conditions de travail sont devenues insupportables. L'absence de ratios décents de patients par soignants aboutit à un sous-effectif chronique (1 infirmière pour 12 à 15 malades dans beaucoup de services). Aux urgences les patients n'ont pas une prise en charge optimale puisqu'ils passent plusieurs heures ou jours sur des brancards. Les fermetures de lits d'hospitalisation faute de personnel en aval en sont une cause majeure. Qui veut soigner dans ces conditions ? Qui veut être soigné dans ces conditions ?

- Les « 19 milliards » du Ségur, rabâchés depuis 2 ans, **ont été attribués pour 10 ans pour l'hôpital (public et privé) ET la ville ET le médico-social. Cela reviendra à donner à l'hôpital public à peine 1% de budget supplémentaire chaque année, ce qui ne compense pas les 1 à 2% d'économies qui lui ont été imposées chaque année depuis 10 ans.** Omettre ces précisions rend mensonger la communication. Par ailleurs, les mesures salariales du Ségur (les 183 euros), de même que le budget pour couvrir la revalorisation du point d'indice, n'ont pas été intégralement octroyés aux établissements : à eux de trouver sur quel autre poste budgétaire ponctionner.

Pourtant lorsque la volonté politique existe, l'Etat peut choisir d'investir massivement, comme cela a été le cas ces 2 dernières années pour soutenir d'autres secteurs de l'économie, avec des sommes bien plus conséquentes, octroyées en une seule fois et non saupoudrées pendant une décennie.

La description du naufrage de l'hôpital public n'est pas « anxiogène » comme le pense la nouvelle Ministre de la Santé, c'est le naufrage lui-même qui l'est. Le déni de réalité de même que l'absence de mesures fortes pour recruter et fidéliser les personnels depuis des mois sont eux terrifiants. Le monde hospitalier et le CIH attendent immédiatement les mesures urgentes évoquées par la Première ministre. Elles doivent impérativement être prises avant l'été.