



Fédération de la Santé et de l'Action Sociale

(FSAS-CGTG)

B.P. 257 - 97 100 Basse-Terre

0690.28.19.86

fsas.cgtg@laposte.net – secretariatfsas@gmx.com

www.veyatifsascgtg.org

Siret : 798 550 497 000 19



ANALYSE FEDERALE SUR L'ACTUALITE SANITAIRE ET SOCIALE 1^{er} Septembre 2024

Le réveil de la peur pandémique :

Les singeries varioliques et le retour de la solution unique !

Evidemment que la variole du singe existe et loin de nous de le nier mais que les « experts » souffrent de notre vigilance intellectuelle pour exiger que les bonnes décisions soient prises dans l'intérêt général et que l'on ne revienne pas aux « tchokaj » de la gestion COVID... **Voilà pour couper court aux prétentions de celles et ceux qui cherchent des complotistes entre un mur et une affiche pour se donner bonne conscience dans leur déni de la réalité.**

Ainsi donc, on sait que des essais se font en laboratoires et que cela peut échapper des mains des apprentis sorciers qui prétendent chercher des « gains de fonctions », mais à quelles véritables fins ? Notre gouvernement démissionnaire prétend, comme pour la COVID, que nous serions fins prêts mais cette fois avec un stock de vaccins « multifonctions »... Il est vrai que l'on ferme des lits d'Hôpitaux, des services d'urgences et plus de 1500 postes d'internes... Les médecins de demain.

Ici en Guadeloupe, plutôt que d'avoir le courage nécessaire pour contester les fameux gains de fonction – puisque les virus font partie de la biodiversité – et cela au nom du respect de la nature diverse et variée, un certain *Office Français de la Biodiversité* décide d'interdire à un privé de posséder deux ruches de Méliponnes, soit dit en passant en sécurité depuis les années 1970. Les offices et les Agences de toutes sortes étaient les structures préférées des Nazis pour déconstruire l'Etat, idée reprise par les idéologues néolibéraux... Cela en dit long sur les objectifs de ces structures !

Quant aux instances dites Internationales, l'ONU n'est pas capable de faire respecter ses délibérations contre l'embargo subi par Cuba et l'assassinat de masse des palestiniens par Israël mais voilà que l'OMS prétend prendre la main pour gérer une putative épidémie en lieu et place des Etats-Nations... A quelles fins vraiment ?

Ainsi, le hasard voudrait que l'Afrique, continent qui a jugulé la COVID sans pollutions médiatiques et géniques, soit à l'origine du nouveau mal. Un virus qui, après un regain en 2020, aurait un variant « mortel » au point qu'on ne comptabilise que... 500 morts sur plusieurs pays d'Afrique. Pour mémoire, rien que la population de la République Démocratique du Congo – Principal pays en point de mire, est constituée de près de 96 Millions d'âmes. Nous bassiner sur la seule base de 500 morts c'est franchement nous prendre pour des abrutis. A l'inverse, les conflits dans ce même pays, permettant l'exploitation des ressources naturelles par les multinationales occidentales causent des millions de décès dans l'indifférence la plus totale... Pour le « bien » de l'écologisme occidental (Moteurs électriques, Electroniques...).

On connaît ce virus depuis les années 1950 et, selon des recherches chinoises, son traitement serait le TRANILAS, molécule vraisemblablement pas assez rentable pour les esprits vénaux, il faut donc apeurer à nouveau. Bien-sûr, et nous avons l'humilité de le reconnaître, nous ne sommes pas des spécialistes ni des experts, encore moins des « Mpxologues » assermentés, mais le milliardaire qui finance l'OMS non-plus ? Et pourtant, ses tonitruantes déclarations publiques donnent froid dans le dos mais ne semblent pas interpeller le bon sens des relayeurs d'informations terrorisantes.

Cet individu est l'incarnation même du danger de la théorie du « partenariat public-privé » si chère à nos idéologues néolibéraux. Après la seconde grande guerre, les pouvoirs publics avaient pris les mesures juridiques fortes pour séparer le Public du Privé afin de lutter contre les confusions et la prévarication... **Ils avaient parfaitement raison !**

Nous voyons, clairement se profiler, depuis une vingtaine d'années, l'échec patent de toutes ces politiques qui passent par ce partenariat ou franchement par les privatisations. Les promesses de meilleure gestion par le privé volent en éclat mais nos impôts continuent à socialiser les échecs et les pertes... Pendant qu'une minorité s'enrichit.

Comment peut-on laisser des individus, fussent-ils milliardaires, jouer comme des gamins avec la vie humaine ? En quoi des connaissances en virus informatiques confèrent un statut pour agir contre les virus biologiques ? Quel est le véritable dessein de ce genre d'énergumènes qui prennent le contrôle de l'OMS sous prétexte de leurs « dons humanitaires » ? Telles sont nos interrogations premières et que l'on ne vienne pas nous raconter des bobards, nous sommes dans notre rôle de défendre les intérêts moraux et matériels de nos mandants face à ce genre d'individus qui font tout pour tuer la santé publique au profit de leurs prétendus remèdes à tout... En fait une juteuse affaire faisant de nous de la marchandise.

En attendant, nous savons au moins que le vaccin contre la variole humaine - que l'on a d'ailleurs cessé d'administrer depuis les années 1980, protège largement de son cousin du singe selon la déclaration même de l'infectiologue Eric CAUMES dès 2022 – le même qui vient de déclarer qu'il n'y a pas de traitement mais un nouveau vaccin. Subséquemment, nous sommes tentés d'au moins croire qu'une grande partie de la population est déjà protégée, d'autant qu'elle est vieillissante.

Nous savons aussi que cette variole du singe, contrairement à ce qui est répandu, concerne majoritairement les personnes qui ont des pratiques sexuelles particulières ou ont une grande proximité avec celle ou celui qui l'a. Nous savons aussi, contrairement aux images diffusées, que les pustules se développent à des endroits précis du corps... Les commissures, singulièrement les intimes. **Pourquoi tout ce charivari ?**

Pourquoi fermer des urgences et ouvrir 250 centres de vaccination ? Y a-t-il un lien entre cette nouvelle « terreur » et la crise politique et financière qui nous pend au nez ? Où mieux, est-ce la volonté d'imposer le traité pandémie de l'OMS qui fait trépigner d'envie nos gouvernants fascistes ? A moins que ce ne soit tout simplement le constat de crise du capitalisme occidental et néolibéral face à la montée des B.R.I.C.S. ?

Santé Publique :

Le C.H.C.B.E., son ex régent... Et l'effet papillon sur le service public !

Régent, sous l'ancien régime, était l'autre acception pour désigner un monarque mais de nos jours, tous les Dirigeants de quoi que ce soit sont affublés de ce terme. Peu importe ! La formule est consacrée depuis bien longtemps, le Roi est mort... Vive le Roi ! Parce que, contrairement à ce que l'on pourrait croire, le Roi est tout autre mais toujours là.

C'est donc sous l'angle politique que nous nous attacherons à analyser la décision des autorités à mettre l'ancien Directeur du Centre Hospitalier de Capesterre-Belle-Eau (C.H.C.B.E.) en « Recherche de poste »... Un doux euphémisme pour dire qu'il est mis au placard en attendant la suite, mais pourquoi donc ?

Le rapport de la H.A.S., d'Octobre 2023, est sans appel et à forte charge contre la régence du remercié. Les conclusions de non-certification se fondent sur des éléments dysfonctionnels : « ...**la commission de certification attire particulièrement l'attention de l'établissement sur la nécessité de traiter rapidement les nombreux dysfonctionnements relevés pendant la visite et parmi ceux-ci notamment à : Sécuriser le circuit du médicament à risque à toutes les étapes (alerte, identification, stockage, approvisionnement). Renforcer la maîtrise de la prise en charge des urgences vitales dans l'enceinte de l'établissement (numéro unique, exercice de mise en situation, formation AFGSU). Renforcer l'évaluation des actions qualité et l'appropriation de la démarche qualité par les professionnels de terrain Systématiser la traçabilité de l'évaluation et de la réévaluation de la douleur ainsi que le score d'échelle en cas de prescription « si besoin »...** ». Des indiscrétions vont jusqu'à parler de faits relevant du pénal...

Nous avons eu bien des divergences avec Elie Régent, comme avec beaucoup d'autres Directions, pourtant loin de nous de crier « Woulo-Bravo ». Loin de nous, bien-sûr, de cautionner toutes formes de dérives dans la gestion des Etablissements de santé qui doivent rendre compte, car il s'agit d'argent public et cela vaut aussi pour les membres du Gouvernement, d'ailleurs. Mais en lisant sa lettre au personnel, qui sait lire entre les lignes entrevoit très vite le dépit du signataire.

La question est de savoir combien de Régents sont en sursis ? L'autre question est de savoir s'il faut être strictement compliant aux injonctions ou garder une autonomie de réflexion en tant que Directeur ? Et c'est bien là, la formation des anciens Directeurs qui, pour les derniers Mohicans qui restent, n'attendent que la retraite comme salut définitif... Car les placards vides n'attendent que les moindres « **zigchap** ».

Les nouveaux et jeunes Directeurs qui débarquent ont été formés au « **management** », ce vieux mot Français qui signifiait « *faire le ménage* », passé à l'Anglais pour mettre de l'ordre là où le néolibéralisme – pensé par les anglo-saxons sur les restes de l'idéologie Nazie - considère que l'encadrement, trop marxiste, faillit... C'est peut-être de ce côté qu'il faut regarder pour comprendre qu'il leur presse – aux autorités missionnées du néolibéralisme - de faire émerger le nouveau système sanitaire qui n'a que trop trainé à cause de résistances diverses et variées.

Plonger, tête baissée, sur le seul cas « Régent » serait faire fi de la diligence idéologique néolibérale qui a son calendrier et ses objectifs. **Il s'agit plutôt de nous inquiéter de ce qui vient à grands pas et qui nous sera imposé avec la brutalité que l'on connaît de la Macronie, bras armé des politiques néolibérales à tous prix... Quoiqu'il en coûte !**

A une autre époque, les jeunes loups du néolibéralisme triomphant et de très mauvaises langues pour justifier leurs offensives antisociales, auraient qualifié de Stalinisme ce genre de procédés pour imposer – une fois pour toute – **ce qui doit être fait : Un G.H.T., Groupement Hospitalier de Territoire, avec pour centre névralgique le prochain C.H.U.G. de Perrin qui tarde à remplacer l'ancien... mais dans quelles conditions ? Et surtout, avec quel budget si ce n'est la fongibilité des Centres Hospitaliers périphériques ?**

Qu'il y ait une coopération inter-hospitalière et une cohésion sanitaire territoriale, cela coule de source, mais que tout soit fait pour imposer une monarchie sanitaire avec son aristocratie médicale et son clergé supra-administratif à seule fin de rapprocher – voire de confondre – le service public et le privé... il y a là un fossé !

Les Directeurs locaux, dans les années 1970-1980, ont mené une rude bataille pour être reconnus dans leurs qualités et compétences. Mais leur erreur a été de considérer la Guadeloupéanisation des postes à responsabilité plus comme une finalité que comme un moyen de participer à une restructuration sanitaire adaptée. **La recentralisation politique, masquée par l'agence ARS, est en train de tout reprendre en main** et l'effet papillon se fera sentir sur tous les autres hôpitaux... Seule la population Guadeloupéenne continuera à perdre en qualité de soins faute d'une organisation sanitaire de qualité et adaptée... Si rien ne change !

Santé Privée :

Des restructurations en cours pour... le « partenariat Public-Privé » !

SUR LES LABORATOIRES :

Les laboratoires de Biologie Médicale ont été obligés de se conglomerer à partir de 2015, cela nous a donné deux grosses structures sur le territoire (y compris à Saint-Martin et Saint-Barthélemy) : SYNERGIBIO et BIPOLE Antilles. Cette dernière a déjà été phagocytée par un plus gros groupe Français, INOVIE, un poids lourd Européen qui ne cachent pas son appétit au point d'avoir aussi voulu avaler SYNERGIBIO... Mais la partie n'est pas encore perdue pour INOVIE qui voit en la Caraïbe un marché très juteux avec pour tête de pont la Guadeloupe.

Le laboratoire du Centre Hospitalier de Saint-Martin a déjà « délocalisé » son laboratoire au profit de BIOPOLE-INOVIE qui, pourtant, refuse d'assurer « la permanence des soins » comme convenu dans le marché passé avec l'hôpital pour des motifs de...**rentabilité**. Quant à SYNERGIBIO, son PDG prospecte le « Marché » des repreneurs dans l'espoir de trouver le mieux-disant, à moins qu'INOVIE réussisse son coup de maître plus-tôt que prévu, voire même de récupérer une toute autre activité laborantine occupée, jusqu'à ce jour, par l'Institut Pasteur... **Nous n'en serions pas à une entorse près de la réglementation par le néolibéralisme, histoire de « rentabiliser » les investissements.**

SUR LES EHPAD PRIVES :

La Guadeloupe compte une bonne vingtaine d'EHPAD, dont deux hospitaliers et un communal, le reste étant réparti entre l'associatif-Fondation (minoritaire) et l'investissement privé. Dans ce monde très fermé, que les investisseurs privés avaient vu un temps comme une poule aux œufs d'or, certains semblent tout de même continuer à croire et patientent tranquillement que les autres abandonnent... petit à petit.

Ainsi, le Groupe MANIOUKANI, dirigé par un sulfureux P.D.G. – Médecin de son état et mecène culturel à qui veut bien le croire, a déjà récupéré les EHPAD de Port-Louis et du Moule qui relevaient de la SEMSAMAR. Ce groupe devient le principal en Guadeloupe et, quand on connaît la désillusion des autres et la présence prégnante de ce P.D.G. auprès des autorités sanitaires, il ne faudra pas s'étonner de voir ce secteur majoritairement sous la coupe de ce groupe. Il semble même que ce groupe s'intéresse de très près aux Services à Domicile.

SUR L'AUDRA :

Si il y a une activité médicale rentable, c'est bien l'hémodialyse, et le « tord » de l'AUDRA est d'avoir le statut associatif qui ne permet pas la rétribution de dividendes. Tout a été fait pour que cette structure perde le nord afin que l'activité aille sous le giron d'investisseurs privés, de préférence ceux qui n'en étaient pas trop loin. Les derniers remaniements, au sein du Conseil d'Administration, semble avoir remis l'église au centre du village mais des soubresauts sont encore possibles.

Comment expliquer que cette structure, ayant l'obligation d'avoir son centre lourd à proximité du CHUG, soit encore au stade de projet de la construction de son nouveau siège... alors que le CHUG doit prestement déménager ? Comment une structure qui a subi une longue maladie financière peut-elle encore se défaire d'un encadrement supérieur telle que la ressource humaine ?

SUR LES CLINIQUES PRIVEES :

Depuis trois décennies, ce secteur évolue à la vitesse grand V au point qu'il ne reste plus que 08 Cliniques réparties sur tout le territoire entre 6 investisseurs privés, dont 1 qui n'a strictement rien à voir avec une profession de santé... Mais ainsi va, désormais, la vie dans ce « beau monde » néolibéral. Nous observons plus une involution concernant les salariés et la qualité du travail au regard de tentatives de dénoncer la Convention Collective Départementale qui dérange, puisque mieux-disant pour les salariés que la Convention Nationale (Dite C.C.U.). Deux Cliniques ont même déjà décidé de passer partiellement ou entièrement à la C.C.U. et la plus grosse, les Eaux-Clares, fait tout pour !

Pour nous, il y a beaucoup à faire encore et, particulièrement, sur l'actualisation de la Convention Collective Départementale qui doit être revisitée sur certains points afin de faire face à l'actualité sanitaire et sociale. Mais revisiter n'est pas tordre le sens premier qui se veut de donner aux salariés plus que la loi. Cela passe par le retour autour de la table de négociation, ce qui semble avoir commencé depuis quelques temps entre la Fédération de l'Hospitalisation Privée et les Organisations représentatives au sein des Cliniques.

Mais nous ne sommes pas dupes et nous savons devoir faire face à l'extension de la C.C.U. qui est un cadeau fait au patronat par le gouvernement. Nous savons que, malgré tout, de gros groupes Européens lorgnent sur la Guadeloupe et pour cause... tout comme pour les laboratoires, c'est une tête de pont vers la Caraïbe !

MEDICOSOCIAL et SOCIAL :

Les non-anticipations du passé des « Gran Mètamannyok »... Un plateau d'argent pour les réformes néolibérales !

SUR LES S.A.P. (Services à la Personne ou Services à Domicile) :

La situation des associations gestionnaires du secteur peut être résumée au travers de quatre structures emblématiques en Guadeloupe :

- **La Baillifienne Œuvres Sociales** avec un Président incompetent et dans la toute-puissance, mettant en danger l'association et les salariés.
- **J.V. Assistance** avec un Directeur imbu de sa personne et dans la toute-puissance, mettant en danger l'association et les salariés.
- **L'AGSAF**, longtemps étouffée par un super-président finalement démissionnaire juste au moment de s'expliquer, mettant en danger l'association et les salariés.
- **L'Accueil la Providence**, avec son éternelle crise structurelle conséquence de choix équivoques, mettant en danger l'association et les salariés.

A ces quatre cas emblématiques, nous devrions ajouter celui des petites associations familiales où le Conseil d'Administration et l'encadrement du personnel sont essentiellement constituées de parents, amis et alliés mettant en danger la pérennité de l'activité.... **Tout cela avec de l'argent Public**. Par ailleurs, il y a en cours une réforme du secteur qui devrait revoir les modalités de prise en charge des personnes âgées à domicile. Dans notre combat syndical pour l'application des avenants 43 et 44, nous faisons face à des stratégies pernicieuses consistant à trainer des pieds.

Nous tentons par tous les moyens possibles de négocier une amélioration des conditions salariales et l'application des avenants, qui font suite au constat de l'engagement des aides à domicile durant la COVID, mais rien n'y fait sinon une application aléatoire... Mais que fait le Conseil Départemental, chargé de ce secteur, dont nous avons informé des dérives constatées ? A force de gestions ineptes par le mouvement associatif, le risque est de voir des investisseurs privés prendre en main le contrôle de ce secteur avec les conséquences que l'on peut deviner quant aux exigences qui seront posées aux salariés.

SUR LE HANDICAP ET LE SOCIAL :

La réorganisation forcée de ce secteur contraint à la disparition du mouvement associatif et familial, point d'ancrage du social et du médicosocial. Les membres des Conseils d'Administration vieillissent, meurent ou peinent à transmettre. La jeunesse s'investit peu mais ce n'est pas de leur fait mais du fait de trois décennies néolibérales qui a instillé dans ces associations des méthodes, concepts et projections antisociales. Sans compter la judiciarisation permanente des responsabilités qui effraient la relève.

La conséquence est que les associations se transforment en entreprise, ce qui a de graves conséquences sur la motivation des salariés face aux contraintes «managériales» et la prise en charge des bénéficiaires face aux prétendues contraintes financières. L'accompagnement laisse progressivement place à la garderie au nom du coût et la moindre faute professionnelle devient une affaire d'Etat au point que se met en place un système de délation, entre professionnels, antinomique à l'esprit du Social. L'obsession du coût pousse les financeurs à instaurer un système de tarification à l'acte comme pour la santé...

Une véritable contradiction par rapport à l'esprit et l'objectif du social et de la solidarité. Dans ce constat, nous ne pourrions ne pas revenir sur le combat de beaucoup dans les années 1970-1980, dont les premiers intervenants et cadres sociaux. Un combat qui s'est effrité lorsqu'il a fallu transmettre. Beaucoup sont partis sur la pointe des pieds et les associations sont désormais livrées à la logique néolibérale. Toutes les associations locales sont sommées soit de se rassembler soit de se faire remplacer par une plus grosse... Venant de France. **Le social et le médicosocial se privatise doucement pour le malheur de la société, du social et de la solidarité !**

Conclusion :

L'Etat des lieux de tous ces secteurs ne laisse pas présager d'un avenir radieux pour les salariés s'ils ne se mettent pas au combat. Les faits nous démontrent que nous n'aurons rien sans combattre et, pour ce faire, il faut avoir cette nécessaire conscience de classe qui, seule, est le fondement des luttes à venir. Nous devons avoir conscience de qui est qui ? Qui fait quoi ? Qui est notre adversaire ? Quel est notre camp ? Et comprendre que, plus que jamais, les événements actuels démontrent parfaitement l'analyse de la lutte de classe. Ce n'est pas un hasard si les patrons prétendent, depuis quelques temps, que les salariés seraient leurs collaborateurs... C'est pour mieux nous égarer en jouant sur notre amour propre.

Nous devons nous réorganiser sur nos fondamentaux syndicaux hérités de nos prédécesseurs, la seule voie qui a fait ses preuves en leur permettant de conquérir des Droits. Nous devons avoir une vision politique de la société pour gagner sur le plan syndical. Nous ne pouvons plus nous permettre de croire aux médias ou aux « formations » bidons en entreprise mais sortir des mythes de l'entrepreneuriat pour revenir à l'espoir du collectif et du commun. Beaucoup d'argent a circulé ou circule encore mais toujours au bénéfice des mêmes qui ne s'embarrassent pas avec les salariés. Le néolibéralisme est une idéologie dangereuse qui a mis en faillite tous les pays qui l'ont connu, il faut participer à en sortir pour gagner sur le terrain syndical. L'avenir est dans la redistribution des richesses et non dans le ruissellement.

La France est sous le coup d'une faillite que nos dirigeants tentent de nous cacher par tous les moyens... 3000 Milliards de dettes à financer, plus de 125.000 défaillances d'entreprises, des millions de chômeurs... Tout cela étant la conséquence de décisions politiques dans l'intérêt d'un petit nombre d'individus, contre la population et les travailleurs. Un pays surendetté, sans gouvernement voire sans budget, est un pays qui court un grand risque. Pour ceux qui en doutaient encore, nos choix politiques depuis trois décennies nous ont mis dans la servitude. **Que nous soyons du Public ou du Privé, nous devons nous mettre ensemble pour participer à un autre monde pour nos enfants...**

EN CONSEQUENCE QUOI :

La FSAS-CGTG se positionne, contre vents et marées, pour une autre politique sanitaire et sociale en Guadeloupe :

- L'abrogation de l'obligation « vaccinale ».
- Le paiement des arriérés des professionnels résistants qui n'ont aucunement fauté.
- La reconnaissance des effets secondaires graves des solutions à base d'ARNm.
- L'indemnisation à la hauteur des préjudices moraux, physiques et psychiques...
- La formation de jeunes aux métiers sanitaires en soulignant les spécialités manquantes.
- La remise en question de toutes les réformes appliquées depuis le Gouvernement Sarkozy.
- L'abolition des A.R.S. au profit d'une véritable Direction Territoriale de la santé et du médicosocial.
- L'application et le respect des conventions collectives.
- L'arrêt immédiat de la T2A et la révision à la hausse du coefficient correcteur.
- L'abandon du G.H.T. au profit d'une réorganisation coopérative hospitalière et non centralisatrice.
- La redéfinition de l'action sanitaire en subdivisant le territoire pour rapprocher le soin de la population.
- La sanctuarisation le nord-ouest de la Basse-Terre et ses hôpitaux (C.H.L.D.B. et C.H.M.S.) - de par sa stabilité géologique - comme repli sanitaire en cas de grande crise tellurique.
- Le renforcement des hôpitaux de Saint-Martin et de Marie-Galante, si la télé-médecine est une avancée elle ne peut être considérée comme la panacée sur des îles à risques majeurs.
- Le renforcement de la psychiatrie et de ces structures extrahospitalières.
- La mise en place d'un véritable secteur gériatrique et gérontologique autour de Palais-Royal.
- L'articulation plus efficiente entre le sanitaire et le médicosocial.
- Une véritable réparation du scandale de la chlordécone.
- Le retour et le renforcement du C.H.S.C.T., véritable contre-pouvoir démocratique, technique et sécurisante du personnel au profit des soignés et accompagnés.