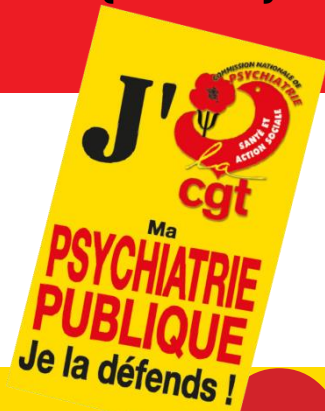




NOUVELLES MODALITÉS DE FINANCEMENT L'EUTHANASIE DE LA PSYCHIATRIE PUBLIQUE DÉFENDONS NOTRE SÉCURITÉ SOCIALE (PLFSS)

Sous prétexte d'équilibrer les dotations hétérogènes des établissements, le gouvernement nous impose une réforme du financement de la psychiatrie mise en oeuvre dès le 1^{er} janvier 2023.



80% de dotation populationnelle

15% de dotation à la file active

Alors que les Dotations Annuelles de Financement des établissements publics sont déjà insuffisantes, leur part dans le financement global va passer à 80 %.

Cette dotation sera calculée sur des critères arbitraires, stigmatisants et détachés des besoins réels et spécifiques à l'organisation des soins de chaque structure : « Taux de pauvreté, taux d'isolement, densité de médecins traitants et psychiatres et offre médico-sociale adaptée aux patient-es psy. ».

Uniformité n'est pas synonyme d'égalité ! Au contraire, il s'agit bien là d'une **restriction des moyens alloués au fonctionnement des structures en place.**



Le nivellement se fera par le bas, au détriment du secteur de psychiatrie et de l'accès aux soins.

Cette dotation ressemble fort à la Tarification à l'acte (T2A) qui a, depuis sa mise en place en soins généraux (MCO), fortement contribué à la destruction de l'hôpital public (baisse de budget, fermetures de lits et suppressions de personnel). Les critiques émises par le gouvernement sur cette T2A n'étaient qu'un effet de communication de plus puisque demain, ce système s'imposera au financement de la psychiatrie.

Depuis 2021, le gouvernement veut instaurer des tarifs dégressifs concernant le financement des journées d'hospitalisation temps plein, mais y a, pour l'instant, renoncé. Pour autant et comme toujours, cette nouvelle tarification ne prend pas en compte les réalités cliniques et les besoins de prise en charge des patient-es.

Le tarif à l'acte pour l'ambulatoire favorise les prises en charge intensives et les équipes mobiles, au détriment du CMP et du secteur de psychiatrie. Il valorise la multiplication des actes au dépend de l'individualisation de la prise en charge.

Ce sont toujours les patient-es qui font les frais de ces réformes, ils ne « rapportent » plus assez, nous sommes dans une logique financière opposée à celle des missions du service public .

**Sans budget, pas de moyens !!! Tout passe par le PLFSS !
Ce sont nos cotisations qui font le budget de la sécurité sociale. On exige plus de moyens pour l'hôpital public !!!**



5% dotations diverses

Augmentation des dotations liées aux appels à projet poussant à une course à l'innovation, parfois sans lien avec la réalité de terrain, mettant en concurrence services et hôpitaux, quitte à perdre le sens du soin et à casser la dynamique du secteur.
Dotation en lien avec la qualité, le codage, l'accréditation : nous voilà dans le langage du monde

de l'entreprise, la novlangue managériale qui n'a qu'une « qualité » celle d'être chronophage et de nous éloigner encore plus des patient-es.

Le lien entre le codage et les objectifs professionnels est évident et se matérialisera par un impact direct sur nos primes et notre déroulement de carrière.

La CGT dénonce cette réforme aux multiples effets pervers. Ces mécanismes budgétaires très difficilement tenables, entraineront des baisses de budgets compensées en grande partie par des suppressions de poste que le décret relatif au licenciement de fonctionnaires (N°2020-11-06 du 3/09) permet et organise.

Nous y voyons encore une accentuation du glissement de la psychiatrie vers le handicap avec une perte de la spécificité et des savoirs et une négation de la pathologie psychiatrique comme expression du sujet. L'objectif est double car cela ouvre la possibilité de faire peser tout ou partie de la prise en charge sur le patient/résident. A travers ces mesures, nous retrouvons les préconisations du rapport Wonner de 2019 : réduire l'offre de soins au bénéfice du privé., Le public ne s'occupera plus que des patient-es précaires, aux prises en charge complexes, longues et peu valorisées.

Les grands groupes privés lucratifs internationaux l'ont bien compris, comme Korian qui rachète actuellement INICEA spécialisé en psychiatrie, pour enrichir encore plus les actionnaires avec nos cotisations via la Sécurité Sociale. L'impact sur les précaires est croissant, la psychiatrie publique ayant de plus en plus de mal à les prendre en charge. Jusqu'où faudra-t-il aller pour que nos dirigeants libéraux comprennent que le « marché » qu'ils se figurent pouvoir récupérer en massacrant l'hôpital public, **n'en est en réalité pas un !**

La CGT revendique

une augmentation du budget global de la psychiatrie publique à hauteur des besoins de la population.

Nous demandons la réouverture de lits et de structures extrahospitalières, afin de garantir la prise en charge des patients dans le secteur de psychiatrie. Nous exigeons du personnel en nombre suffisant, qualifié, formé et rémunéré dignement.

Nous exigeons l'arrêt du démantèlement de la Sécurité Sociale et refusons ce PLFSS qui demande encore et toujours de faire des économies.

LA SECU

SOLIDAIRE
EGALITAIRE
COMMUNE
UNIVERSELLE

notre bien commun

**GRÈVE NATIONALE CONTRE L'AUSTÉRITÉ
IMPOSÉE PAR LE GOUVERNEMENT**

VENDREDI 13 OCTOBRE 2023

9H Rassemblement devant le Bureau Des Entrées

10H MANIF DE LA CITÉ ADMINISTRATIVE AU PALAIS DES PAPES

