

Revendications de l'intersyndicat de l'ARS

CFE-CGC

UTG

UNSA

Que se passe-t-il à l'ARS Guyane concernant la gestion de l'offre de santé ?

En préambule, nous souhaitons réaffirmer que l'Agence Régionale de Santé assure une mission de service public qui vise à agir pour l'amélioration de la santé de l'ensemble de la population dans la Région Guyane.

Bien qu'étant la plus petite ARS de France, l'ARS de Guyane conduit toutes les missions d'une ARS hexagonale avec en prime de forts particularismes que nous faisons sans cesse remonter aux différents ministères de tutelle.

La situation sanitaire de la Guyane est la suivante : une croissance démographique galopante, trop peu de professionnels de santé installés (hospitaliers, libéraux généralistes et spécialistes) pour l'ensemble du territoire, des structures et services en nombre largement insuffisants. Bien entendu après tant d'années, des efforts ont, certes, été menés mais jamais à la mesure des difficultés particulières, des enjeux et ou défis auxquels la région doit faire face (démographie, états sanitaires dégradés, carences basiques des infrastructures, offre de soins insuffisante...).

Nous sommes conscients que les solutions dépassent le seul rayon d'action de l'ARS de Guyane. La complexité des domaines et des problématiques à gérer et à maîtriser par nos petits effectifs (environ 75 agents quand la Corse en compte 105) ne permet pas une mobilisation majeure des équipes de l'Agence sur les nombreux chantiers sur lesquels la population nous attend.

Très clairement, les questions urgentes tournent autour de l'état de nos hôpitaux et du développement de l'offre de soins, en établissement et en ambulatoire. Si l'offre de soins apparaît centrale, d'autres questions restent également à investir plus sérieusement comme la prévention et la promotion de la santé, ainsi que la coopération en santé avec les pays de la sous-région (Suriname et Brésil).

Nous pensons que l'une des clés de réussite d'un véritable projet régional de santé est sans conteste la clarté des orientations stratégiques qu'il porte et la pertinence de l'organisation mise en place pour les mener à bien. A ce jour, les lignes proposées dans le futur PRS en cours d'élaboration doivent jeter les bases d'un développement harmonieux de l'offre de santé sur dix ans, s'agissant du cadre d'orientation stratégique.

Par ailleurs, nous alertons et souhaitons attirer une fois de plus l'attention sur le fonctionnement de la Direction Générale de l'ARS :

1. Absence de réunion du DG avec les représentants du personnel en dehors des temps réglementaires de réunion du comité d'agence

Absence de dialogue social : pas de rencontres de la DG avec les Délégués du Personnel et Représentants du Personnel élus. Le «fait prince» fait office de dialogue social.

2. Pas de vision claire de la Direction Générale de l'ARS pour la Guyane

A ce jour, pas de communication officielle de la vision du DG ARS sur le développement de la santé en Guyane, la stratégie et les orientations concrètes à mettre en œuvre. Par conséquent, les directions métiers souffrent de cette absence de stratégie globale et développent différentes problématiques managériales.

3. Absence de communication et de transversalité de la DROSMS (Direction de la régulation de l'offre de soins et médico-sociale) avec les autres directions supports de l'ARS de Guyane et les partenaires

Obtenu difficilement après 5 ans d'existence de l'ARS de Guyane, les réunions de service à la DROSMS, constituent les seuls moments d'échanges transversaux entre collègues et avec la directrice, quant elles sont effectivement tenues. Seuls certains cadres de la DROSMS participent aux réunions tenues régulièrement avec les hôpitaux sans avoir une vision d'ensemble des travaux menés sur le secteur sanitaire.

Pas d'informations précises sur les dossiers notamment, le dossier Copermo. Pas de suivi et d'accompagnement de la DROSMS sur les dossiers, pas de briefing, ni débriefing à la DROSMS, notamment, lors du dialogue technique avec le ministère.

Pas de communications et d'explications des décisions prises, souvent arbitraires de la direction.

Pas d'informations données aux responsables de cellules sur les moyens financiers existants pour mener leurs actions, notamment, celles relatives au Fonds d'Intervention Régional versés sans contrepartie aux hôpitaux.

Chaque cadre doit légitimer ses actions auprès des établissements ou partenaires sans soutien et relais de la direction métier. Aucune animation de la direction n'est mise en œuvre au sein de la DROSMS et les agents du sanitaire, du médico-social et de la qualité-performance travaillent de façon cloisonnée.

4. Aucun management structuré au sein de la Direction de la Santé Publique-veille et sécurité sanitaire (DSPVSS)

Depuis le départ de la directrice de la santé publique en décembre 2016, l'intérim de la fonction de direction est assuré par le pharmacien inspecteur en surplus de ses fonctions propres sans délégation précise. Les agents de cette direction ne peuvent efficacement faire avancer leurs dossiers en lien avec les partenaires en l'absence de politique clairement définie au sein de cette direction.

5. Des relations très difficiles avec l'agent comptable

L'ensemble des agents amenés à gérer des dossiers en lien avec l'agent comptable de l'ARS souffrent d'une communication inappropriée de cette responsable : violence verbale, non maîtrise de soi et mauvaise gestion du stress. Par ailleurs, les délais de paiement aux fournisseurs et partenaires sont très longs et non objectivés.

6. Des relations politiques dégradées avec la collectivité territoriale de Guyane (CTG)

Des lignes politiques visiblement divergentes entre le cabinet du Président de la collectivité et la direction de l'ARS paralysent les relations partenariales entre les services techniques des deux institutions. Les dossiers sont au point mort en dépit des nombreuses réformes à mettre en place et projets communs à finaliser.

NOS PROPOSITIONS INTERSYNDICALES PRIORITAIRES

Les dispositifs et règles de gestion nationales méritent une ADAPTATION particulière vis-à-vis de notre région, la GUYANE de façon à assurer dans tous les cas la continuité territoriale.

Pour les raisons précitées, la Guyane est spécifique, unique en son genre et de fait, les questions de santé sont très complexes et nécessitent un rattrapage des déficits structurels enregistrés depuis des décennies. Pour ce faire, l'inter ministérialité est indispensable et nécessaire.

Financement des hôpitaux :

- Revalorisation exceptionnelle du coefficient géographique de la T2A en liens avec les surcoûts à hauteur minimale de ce qui est acté pour l'ARS Océan indien (La Réunion, Mayotte) à 1,31 pour les GHS.
- Changement de paradigme pour le COPERMO de la Guyane en ce qui concerne la stratégie de retour à l'équilibre financier.

Développement du secteur médico-social

- Poursuite et renforcement du plan de rattrapage 2012-2015 afin de répondre à des besoins non couverts pour la prise en charge du handicap (enfants et adultes).
- Pérenniser une enveloppe spécifique pour le transport des enfants pris en charge compte tenu des problèmes d'accessibilité dans l'ouest du territoire

Faciliter le traitement des flux :

- Donner les moyens pour fluidifier le paiement des soins urgents vers les hôpitaux à M+1, voire M+2 au maximum.
- Faciliter le traitement de la facturation importante des EVASAN en assimilant les compagnies aériennes à des transporteurs sanitaires pour permettre la télétransmission de leur facturation.
- Négocier un marché national avec les compagnies aériennes.

Accompagnement et suivi des dossiers :

- Mise en place de dialogues techniques infra-annuel (trimestriel) avec le ministère.

Compte tenu des faibles effectifs et de la complexité des missions :

- Renforcer les équipes en augmentant le plafond d'emploi de l'agence
- Désigner des référents nationaux sur les thématiques du CPOM Etat/ARS pour accompagner les actions.
- Inscrire la Guyane dans un processus de régulation en tenant compte du nécessaire développement des hôpitaux et de l'offre de soins.
- Poursuivre le dialogue démocratique avec la population afin de désamorcer les craintes et la violence et acter de vrais moyens pour la démocratie sanitaire en Guyane.

Gouvernance :

- Organiser la mobilité immédiate sur le poste de Direction de la régulation de l'offre de santé et médico-sociale.
- Publier en interne la fiche de poste de directeur de la santé publique vacant depuis plusieurs semaines sans le priver de son attractivité COMEX
- Ne pas renouveler le contrat de l'agent comptable et porter une attention particulière sur le savoir-être de son successeur
- Privilégier des « directeurs managers » opérationnels pour la Guyane et évaluer ces directeurs sur leurs compétences managériales.
- Stop aux préjugés et au mépris des Délégués du Personnel et Représentants du Personnel élus : Respect de la législation relative au rôle et fonctionnement des instances représentatives du personnel par le DG ARS et mise en place d'un vrai dialogue social.
- Instaurer un suivi de la mise en œuvre du plan « Risques Psychosociaux » à l'ARS.

« NOU GON KE SA »