



COMPTE RENDU

Comité Technique de Réseau SSA

Le Comité Technique de réseau du Service de Santé des Armées s'est réuni le mercredi 9 décembre 2015 sous la présidence du Directeur central, le Médecin chef DEBONNE.

La délégation **Force ouvrière** était composée de Joëlle LO NEGRO (HIA Laveran), Arnaud DE COOMAN (HIA Val de Grâce), François PADILLA (HIA Desgenettes), Fabrice KOSIAC (HIA Percy) et Norbert FAURE (HIA Robert Picqué).

En préambule à cette réunion, nous avons tenu à témoigner tout notre soutien et toute notre sympathie aux blessés, très graves pour certains, et aux familles dans la douleur d'avoir perdu un père, une mère, un enfant, un époux, et rendre hommage aux médecins, infirmiers, policiers, gendarmes, militaires qui ont fait face au milieu du chaos et de l'horreur.

Monsieur le Directeur central a également remercié tous les personnels du service qui se sont impliqués dans cette tragédie.

✚ Actualité sur le modèle SSA 2020.

Le dossier sur la transformation et le modèle du Service de santé des armées à l'horizon 2020 est au cabinet du ministre pour validation, il sera présenté aux organisations syndicales et sera publié sur le site Intrasan et diffusé sous forme papier.

Les déflations prévues pour l'année 2016 seront effectuées.

Mais suite aux attentats du 13 novembre, le Président de la république a annoncé la suspension des déflations imposées au ministère de la défense pour les années 2017-2019 de la loi de programmation militaire.

Des travaux sont en cours pour :

- Identification des allègements de la déflation ;
- Renforcement des moyens humains pour les forces opérationnelles, le renseignement, la cyberdéfense et la protection.

Les arbitrages sont en attente.

✚ Perspectives 2016.

Après la création des Centres Médicaux des Armées Nouvelle Génération (CMANG) de Tours et Strasbourg en 2015, 4 nouveaux CMANG vont être créés : Angers, Besançon, Rochefort et Versailles. Le CMA moyen comportera environ 170 ETP, soutiendra environ 20 000 personnels et aura 15 antennes médicales.

Création de la centrale d'achat opérationnel.

Montée en puissance de la valorisation des produits et services SSA.

Début transfert de l'école de Toulon vers Lyon/Bron.

Création du label SSA

IRBA : monté en puissance du bâtiment confiné

✚ Point de situation sur la transformation des hôpitaux.

HIA PERCY

- ◆ Prise en compte des activités transférées (neuro chirurgie, neurologie, chirurgie thoracique, chirurgie viscérale, et du personnel muté du Val de Grâce.
- ◆ Densification des activités (anesthésie-réanimation, chirurgie viscérale, orthopédie).
- ◆ Constitution d'un trauma center niveau 1.
- ◆ Participation active à la prise en charge des blessés des attentats du 13 novembre ;
- ◆ Réflexion en cours sur les perspectives de mutualisation d'activités medicotechnique et support.
- ◆ Développement de partenariat notamment avec l'hôpital Antoine Béclère (APHP).

HIA BEGIN

- ◆ Orientation médicale du projet (clinique de médecine interne, infectio center). Vocation chirurgie affirmée.
- ◆ Prise en compte des activités transférées (chirurgie urologie) et du personnel muté du Val de Grâce.
- ◆ Densification des activités (anesthésie-réanimation, chirurgie viscérale, orthopédie).
- ◆ Constitution d'un trauma center niveau 1.
- ◆ Participation active à la prise en charge des blessés des attentats du 13 novembre.
- ◆ Réflexion en cours sur les perspectives de mutualisation d'activités medicotechnique et support.
- ◆ Poursuite des travaux infrastructure devant permettre un accroissement significatif de l'activité et de la capacité.

HIA SAINTE ANNE

- ♦ En tant que trauma center de niveau 1, participation à la réorganisation de l'urgence civilo-militaire en région PACA.
- ♦ Densification des activités (anesthésie-réanimation, chirurgie viscérale, orthopédie).
- ♦ Réflexion en cours sur le partage de compétences avec l'HIA LAVERAN.
- ♦ Poursuite du partenariat avec le CHITS : projet médical commun en chirurgie urologique.

HIA LAVERAN

- ♦ Orientation du projet médical vers la prise en charge des urgences des quartiers Nord de Marseille.
- ♦ Réflexion en cours sur la participation du SSA au projet d'institut Hospitalo-Universitaire Méditerranée Infection, en collaboration avec l'APHM, autour de 4 dimensions : clinique, biologique, recherche et épidémiologique.
- ♦ Lancement en 2016 d'importants travaux d'infrastructure (fin 2022) : début imminent de construction d'un bâtiment pour les urgences permettant un lien direct avec la réanimation.
- ♦ Réflexion en cours sur le partage de compétences avec l'HIA SAINTE ANNE.

HIA CLERMONT TONNERE

- ♦ Orientation vers un hôpital de centre-ville avec comme pivot le service des urgences recentré sur une capacité d'hospitalisation d'aval des urgences, de médecine physique et réadaptation et de psychiatrie.
- ♦ Intensification de la collaboration avec le CHRU.
- ♦ Extension en 2016 du service des urgences.

HIA ROBERT PICQUE

- ♦ Concrétisation du partenariat par partage d'activité : gestion de la qualité et de la sécurité des soins, ophtalmologie, ORL, médecine aval des urgences, chimiothérapie de jour.
- ♦ Décision ministérielle en décembre 2015 sur le projet BAHIA, dans la perspective de la signature du protocole d'accord définitif en juillet 2016.

HIA LEGUEST

- ♦ Poursuite du partenariat fort et équilibré avec le CHR de Metz-Thionville.

- ♦ Lancement en 2016 des travaux de construction de l'unité de production alimentaire du CHR sur le site de l'hôpital.

HIA DESGENETTES

- ♦ Orientation vers un hôpital de l'Est Lyonnais avec comme pivot le service des urgences recentré sur une capacité d'hospitalisation d'aval des urgences, de médecine physique et réadaptation et de psychiatrie.
- ♦ Elaboration d'un projet médical partagé avec les HCI, plus particulièrement l'hôpital Edouard Herriot.

HIA VAL DE GRACE

- ♦ Fonctionnement en hôpital de semaine à l'exception de la psychiatrie.
- ♦ Poursuite de l'accompagnement individualisé pour reclasser tous les personnels.
- ♦ Hébergement des militaires de l'armée de terre dans le cadre de l'OPINT SENTINELLE.
- ♦ Préparation de l'arrêt des activités au 30 juin 2016.

Conclusion

Le SSA, jusqu'en 2020, va mettre en œuvre son nouveau modèle.

La réduction des dépenses publiques ne doit pas à elle seule justifier la fermeture d'établissements du service de santé des armées. Ces établissements, et notamment les hôpitaux, accueillent depuis des années (comme pôles hospitaliers de proximité) les habitants de l'ensemble des communes avoisinantes. La qualité des soins, celle des soignants et de l'équipement est unanimement reconnue.

L'avenir de la santé publique sur notre territoire, la prise en charge des soins, la proximité nécessaire est un enjeu majeur pour les prochaines années.

Tout doit être fait pour sauver ces établissements publics et éviter l'engorgement des autres pôles hospitaliers.

Force ouvrière ne s'immisce pas dans la politique de défense de la France, mais quand la situation des personnels civils se trouve impactée, nous intervenons à notre juste place !

Paris le 14 décembre 2014





DECLARATION LIMINAIRE

Comité Technique de Réseau SSA

du 9 décembre 2015

Monsieur le Directeur Central, Madame, Monsieur,

Ce comité technique de Réseau se tient à une période particulièrement sombre pour notre pays. Force Ouvrière s'incline devant les victimes de ces attentats lâches, barbares, odieux, qui ont ensanglanté la capitale le 13 novembre dernier.

Nous témoignons tout notre soutien et toute notre sympathie aux blessés, très graves pour certains, et aux familles dans la douleur d'avoir perdu un père, une mère, un enfant, un époux.

Ces assassins sanguinaires ont visé la République dans ce qu'elle a de plus insupportable à leurs yeux, la liberté de partager un moment de détente en famille, en amoureux, entre amis, l'égalité qui fait que ces moments sont partagés sans distinction de classe sociale, de sexe ou de religion et la fraternité parce que boire un verre en terrasse, c'est fraternel, assister ensemble à un concert, c'est fraternel.

C'est, en quelques mots, notre droit de vivre dans un pays républicain qui est attaqué.

Cette France qu'ils exècrent, c'est celle de Voltaire, de Beaumarchais, d'Olympe de Gouges. Cette République qu'ils abhorrent, c'est celle de Jaurès, de Zola, des instituteurs de Pagnol. Nous, syndicalistes, ne cesseront jamais de lutter contre les obscurantistes de tous poils et de toutes confessions, qu'ils soient curés, rabbins, imams ou politiques.

Liberté, Égalité, Fraternité, mais aussi Laïcité ! Et dans ce contexte, notre pays a besoin de plus de République, pas de moins d'Etat et un service de santé des armées digne de son nom qui ne soit pas réduit à sa portion congrue.

Quand le pays vacille, quand les citoyens souffrent ou ont peur, les médecins, les infirmiers, les policiers, les gendarmes, les militaires sont là et font face, au milieu du chaos et de l'horreur.

Force Ouvrière leurs rend ici hommage.

Avec notre esprit républicain, cheillé au corps notre organisation siègera à ce CTR.

En effet, l'unité républicaine n'est pas l'union nationale.

Nous sommes en France, la France est une démocratie républicaine, et nous entendons bien qu'elle le reste, nous continuerons de nous exprimer et de défendre nos revendications.

Si nous comprenons l'instauration de l'état d'urgence qui relève de la seule responsabilité de l'exécutif, cette situation ne doit pas conduire les organisations syndicales à taire leurs expressions et le patronat ou le gouvernement à faire passer toute décision sans possibilité de réaction des salariés. La défense de la République et sa capacité de résilience passe aussi par ça.

L'actualité veut que nous soyons vigilant, nous parlerons bien sûr du déroulement de SSA 2020, des rumeurs, bruits de couloirs et de coursives, amplifiés voire déformés par certains personnels militaires, chefs de service et autres. Comment voulez-vous être serein dès lors que nous observons la fuite en avant d'ASHQC et l'externalisation de leurs tâches qui sont annoncées par certaines directrices des soins.

Dans cette déclaration, Monsieur le Directeur Central, nous n'aborderons pas les ITEM qui figurent dans cet ordre du jour, et c'est bien pour cela qu'il y aura beaucoup de chose à dire.

Nous l'avons déjà dit lors de précédents CTR, le dossier relatif au rééquilibrage des effectifs militaires-civils n'a pas avancé depuis trois ans, pas plus que sous la précédente mandature. Il est vrai qu'un rapport du contrôle général est en cours de rédaction, mais même s'il préconise de renforcer les effectifs de personnels civils, ce qui n'est pas certain, rien ne nous garantit que ce rapport sera suivi d'effet.

Sur le plan catégoriel, FO se réjouit de la 1^{ère} place chez les Cadre de Santé Paramédicaux civils suite à l'élection de novembre dernier mais est-ce suffisant pour abandonner nos revendications ? NON. Nous réclamons toujours les passages aux grades supérieurs de ce type de personnel ; qu'ont-ils commis pour ne pas le mériter ?

Nous sommes toujours en attente du décret de transposition pour les Techniciens Paramédicaux Civils de la Défense. Vous pouvez comprendre que dès lors qu'il y a modification statutaire cela nous amène à des élections, autant tout faire en même temps (TPC et ASHQC-AS).

Pour ce qui est de l'avancement de l'ensemble des agents, comme vous le savez, celui-ci est conditionné par le CREP (Compte Rendu d'Évaluation Professionnel). Nous réitérons notre demande de bien en informer l'ensemble des SHD (Supérieur Hiérarchique Direct) lors de cette campagne qui commence.

Bien évidemment, il sera important aujourd'hui que vous donniez une lisibilité sur l'avancement de chaque projet d'établissement, y compris des CMA, et bien entendu sur la transformation du Val de Grâce en « caserne » avec ses conséquences sur la sécurité des personnes et des biens.

Je vous remercie de votre attention.