

Santé

Loi Bachelot. Intitulée « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST), elle met à mal l'existence des hôpitaux de proximité. L'égalité de l'accès aux soins pour tous les usagers n'est plus garantie.

L'HOPITAL PUBLIC, CE GRAND CORPS MALADE

« La volonté politique qui préside cette réforme peut être clairement énoncée : je veux garantir pour l'avenir l'accès à des soins de qualité sur tout le territoire. » C'est en ces termes que Roselyne Bachelot, alors ministre de la Santé, a présenté, à l'automne 2008, son projet de loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » (HPST).

Et la ministre d'assurer dans la foulée ne pas vouloir « s'attaquer à l'hôpital de proximité ». « Je veux garder le tissu hospitalier de notre pays. Je veux aussi garder la qualité des soins », déclarait-elle à l'époque. Deux ans et demi plus tard, le projet est devenu loi, mais la réalité à laquelle sont confrontés, quotidiennement, les personnels et usagers de la santé est tout autre.

Sur l'ensemble de l'Hexagone, les mobilisations se multiplient en effet sur le terrain pour défendre les hôpitaux de proximité, menacés de fermeture, ou les services voués à passer à la trappe. Par exemple, dans les Hautes-Pyrénées, les Comités d'usagers et de défense des hôpitaux se mobilisent contre la fermeture des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes, au profit de la construction d'un nouvel hôpital unique à Lanne. Dans le Var, les services des hôpitaux de Hyères, La Seyne et Brignoles sont sur la sellette.

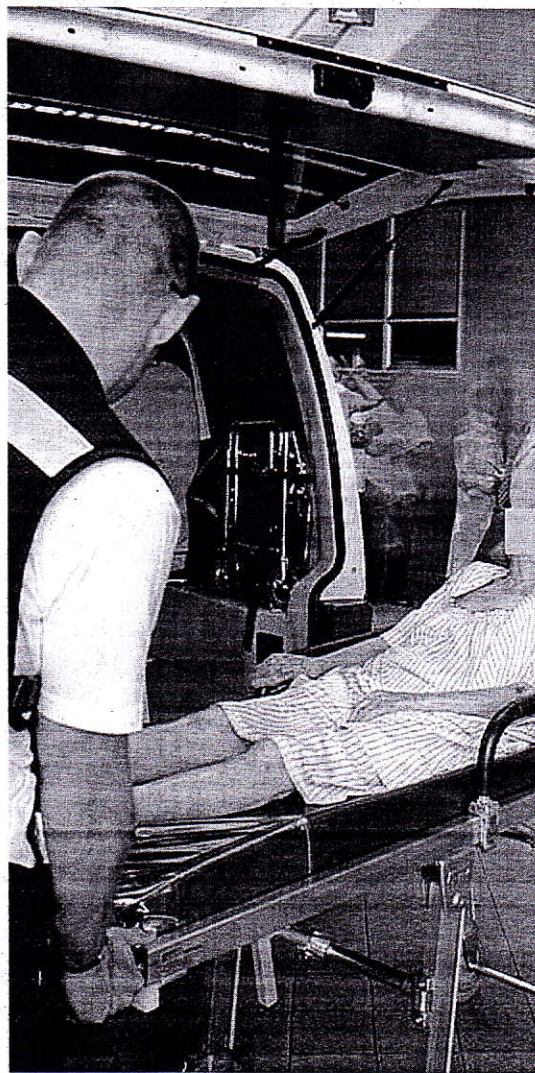
Clé de voûte de la réforme défendue par Roselyne Bachelot, les Agences régionales de Santé (ARS), qui ont regroupé en une seule structure 7 organismes chargés des politiques de santé départementales et

régionales, sont bien loin de leur vocation initiale telle qu'elle avait été présentée. Les ARS qui se devaient d'« assurer à l'échelon régional le pilotage d'ensemble de notre système de santé » pour « améliorer la réponse aux besoins de santé des Français », deviennent le bras armé d'un gouvernement qui veut voir cette réforme mise en œuvre à marche forcée, comme le souligne en substance les vice-présidents communistes de la Région Paca, Nathalie Lefebvre et Jean-Marc Coppola.

Pour l'Union fédérale des médecins, ingénieurs, cadres et techniciens CGT (UFMICT-CGT), la loi HPST n'est plus ni moins qu'un moyen de « transférer une part croissante des activités de santé vers l'économie libérale », son « fondement même » étant « la réduction des capacités sanitaires publiques », n'hésitant pas à confier des missions de service public au secteur privé.

Facteur aggravant, cette réforme succède à l'instauration de la tarification à l'activité (T2A), qui place en concurrence les hôpitaux publics se disputant chaque année des moyens financiers insuffisamment valorisés. La logique de moyens a ainsi cédé sa place à une logique de résultats.

En outre, il manque aujourd'hui, selon l'UFMICT-CGT, 100 000 emplois dans la fonction publique hospitalière. Avec tant de symptômes et sans médecin gouvernemental, l'hôpital public est plus que jamais un grand corps malade. **S.P.**



Selon l'Union fédérale des médecins, ingénieurs, cadres et techniciens CGT, il manque 100 000 emplois dans la fonction publique hospitalière.

Une « casse » en trois actes

Billet

■ Les différentes réformes qui se sont appliquées au secteur hospitalier français ces dernières années illustrent la politique d'inspiration libérale et de casse des services publics mise en œuvre par le gouvernement. Tout d'abord, l'usager est devenu « client » de l'hôpital, un choix sémantique qui n'est pas neutre de sens et qu'on retrouve aussi à La Poste ou la SNCF. Ensuite, le gouvernement organise sciemment les déficits des hôpitaux via la Tarification à l'activité (T2A). Une logique de résultats s'instaure au détriment des soins. Et ce sont les hôpitaux privés, déjà familiarisés à ce type de fonctionnement, qui tirent leur épingle du jeu. Ce qui fait basculer les hôpitaux publics dans des situations financières souvent précaires.

Dès lors, la voie est libre pour la loi Bachelot « Hôpital, patients santé territoires ». Car, au-delà des paroles qui se voulaient rassurantes, l'essence de cette loi était bel et bien d'accélérer regroupements, fusions et fermetures d'établissements publics. Et pour être certain que rien ne viendrait entraver la bonne marche de la « casse » du service public hospitalier, le gouvernement a réduit les pouvoirs des conseils d'administration, devenus de simples conseils de surveillance, l'essentiel des prérogatives passant aux mains de l'Agence régionale de santé (ARS). La place des élus, usagers et personnels étant désormais très limitée, seules la mobilisation populaire et une alternative politique peuvent contrecarrer les plans du gouvernement.

SERGE PAYRAU

Un tableau édifiant

■ Le bilan annuel du médiateur de la République, publié en début de semaine dernière, a dressé un tableau édifiant des tensions vécues à l'hôpital. Dans un court rapport, le pôle santé sécurité soins (PSSS) du Médiateur indique avoir reçu près de 14 000 requêtes, la plupart sur son numéro vert (0 810 455 455).

Les requêtes les plus nombreuses concernent les « événements indésirables, médicaux ou chirurgicaux », devant les « maltrai-

tances et les violences » (20%), « l'insatisfaction des patients et des familles » (14%) et « les infections associées aux soins » (14%).

Le rapport souligne également qu'un grand nombre de soignants paient un lourd tribut à l'exercice d'une profession difficile. Le PSSS a d'ailleurs « créé en septembre 2010 une cellule d'accompagnement et de soutien des professionnels », qui peut intervenir « après un événement traumatique grave ».

Repères

2 877

établissements de santé assuraient en France, au 31 décembre 2006, un accueil en hospitalisation : 1 006 hôpitaux publics, 804 établissements privés à but non lucratifs, et 1 067 établissements privés à but lucratif ou cliniques privées.

65%

de l'offre de lits émanait du secteur public en 2006, contre 35% pour le privé, sur une offre hospitalière globale de 448 505 lits d'hospitalisation complète pour 62 millions d'habitants. Un nombre de lits qui a décliné de façon significative depuis 1981.

565

établissements à but non lucratif constituait en 2006, avec les hôpitaux publics, le « service public hospitalier ». Seuls 239 n'y participaient pas et étaient ainsi comptabilisés comme des « établissements privés ».

13

millions d'entrées sont comptabilisées chaque année dans les hôpitaux. En 2006, près de 8,4 millions de personnes l'ont été dans les établissements publics, 1,2 dans le secteur privé à but non lucratif et près de 3,5 dans les cliniques privées.

1,2

million de personnes travaillaient dans les établissements de santé au 31 décembre 2008, soit 125 454 médecins salariés, dont 21 773 internes et 43 178 médecins libéraux, 1 072 411 personnels non médicaux et 13 691 sages-femmes.