



“LES USAGERS DE L’HÔPITAL D’AUBENAS”

novembre 2007 N°32

Depuis le 24 avril date de notre dernière réunion, des évènements politiques importants sont intervenus. Nicolas Sarkozy est devenu Président de La République, Roselyne Bachelot est devenue Ministre de la Santé, de la Jeunesse et du Sport. Le mot **Solidarité** a disparu. Jean Claude Flory a été réélu comme Député de notre circonscription. Le Plan Hôpital 2007, va se transformer en Plan Hôpital 2012 et le SROS III qui prend fin en 2008 risque bien d’être reconduit sinon aggravé en SROS IV.

C’est dire que la politique de santé que nous combattons depuis des années se poursuit et se durcit. C’est dire aussi que les menaces qui pèsent sur les services de réanimation et de néonatalogie sont toujours réelles quelles que soient les promesses verbales visant à rassurer et à démobiliser.

Les hôpitaux continuent à être étranglés financièrement. Ils doivent s’aligner sur le modèle de gestion privé c’est-à-dire équilibrer les comptes, voire dégager des bénéficiaires et peu importe si c’est au détriment de la santé des plus démunis. L’heure n’est pas aux considérations morales et humaines, elle est à la finance et au profit. Les arguments de sécurité et d’efficacité médicale ne résistent pas longtemps à un examen sérieux mais il faut reconnaître que martelés par tous les médias, ils arrivent à être entendus et considérés comme nécessaires et incontournables.

En réalité, cet alignement du public sur le privé n’est pas recevable car les missions et les objectifs sont différents. Les patients ne sont pas les mêmes, les pathologies non plus. L’aggravation de la crise sociale entraîne de plus en plus de détresse qui n’intéresse pas le secteur privé parce que la détresse n’est pas « rentable ».

Il faut ajouter également l’effritement de la protection sociale construite, *au sortir de la guerre par le Conseil National de la Résistance*, dans des conditions économiques désastreuses, sur des bases de Solidarité et de justice.

L’offre de soins s’éloigne. Disparition depuis des décennies de milliers de lits d’hôpitaux, de services entiers et même d’hôpitaux. Ce n’est pas suffisant et selon le rapport Valencien 113 blocs chirurgicaux sont encore à fermer. Le professeur Debré a confirmé. C’est tout simplement aberrant sur le plan humain, sur le plan, médical, sur le plan écologique et sécuritaire (multiplication des transports) et ce n’est pas recevable en terme d’aménagement du territoire.

La tarification à l’activité (T2A) devrait assurer la gestion des hôpitaux dès janvier 2008 à 100%. C’est assurément le renforcement de la sélection des patients, des pathologies rentables et l’aggravation des difficultés financières des hôpitaux et donc des choix à opérer au détriment évidemment des plus démunis.

ORGANISME
D’AUBENAS
N°32

POURQUOI L'HOPITAL PUBLIC NE DOIT PAS DEVENIR UN « HOPITAL ENTREPRISE » ?

Le point de vue d'André Grimaldi et José Timsit (*respectivement chef du service de diabétologie du groupe hospitalier de la Pitié-Salpêtrière (Paris) et professeur de médecine interne à l'hôpital Cochin*)
Extrait d'un article paru dans le Monde Diplomatique de septembre 2006

« [...] Pour couronner le tout, les députés de la majorité ont confirmé leur volonté d'aller vers une tarification identique pour le public et le privé, avec un financement de l'hôpital public par le système T2A à hauteur de 50% d'ici à 2008 et total en 2012. [*le gouvernement de Sarkozy a décidé que cette tarification à l'acte passerait à 100% dès 2008*]. Le but est de mettre en concurrence les établissements... en comparant ce qui n'est pas comparable. Ainsi, dans les cliniques privées, les honoraires médicaux ne sont pas pris en compte dans le calcul du coût des soins, contrairement aux salaires des médecins de l'hôpital public- et depuis juillet dernier, la Sécurité Sociale (c'est-à-dire les cotisations payées par tout un chacun) prend en charge le montant des assurances de certains praticiens du privé. De même, dans les cliniques privées, les admissions sont presque toujours programmées et les examens faits au préalable, à l'extérieur, alors qu'à l'hôpital public 50% environ des hospitalisations ne sont pas programmées, et donc plus coûteuses, les examens étant réalisés à l'hôpital même.

Si les établissements publics coûtent plus à la Sécurité sociale, c'est qu'ils n'ont pas les mêmes missions. Contrairement aux cliniques privées, l'hôpital assure les urgences 24 heures sur 24, ne sélectionne pas les malades ni les pathologies ; il demeure le recours pour les cas graves et permet seul de faire face aux épidémies comme le sida ou aux catastrophes comme la canicule. Il ne faut pas oublier que désormais la fin de vie a lieu à l'hôpital : 75% des français y décèdent. [...]

Autres missions des hôpitaux publics : la formation initiale et continue de l'ensemble des soignants du pays, pas seulement la formation des élèves infirmières et infirmiers, et des étudiants en médecine, mais aussi celle des médecins et chirurgiens qui y acquièrent leur expertise avant d'exercer en ville ou en clinique privée. Enfin, contrairement aux cliniques privées, ils participent activement à la recherche. [...]

.... Obligation pour chaque hôpital et chaque pôle de maintenir l'équilibre financier entre les recettes et les dépenses, et si besoin de développer des « plans sociaux ». En effet, la masse salariale intervient pour plus de 70% dans les budgets des hôpitaux . Elle doit devenir la « variable d'ajustement ». Un pôle ou un hôpital sera donc amené à fermer ses activités, ou à réduire son personnel, voire déposer son bilan. » [...]

**LES 5 ET 6 AVRIL AURA LIEU LA DIXIEME RENCONTRE DE LA COORDINATION NATIONALE DES COMITES DE DEFENSE DES HOPITAUX ET MATERNITES DE PROXIMITE.
CETTE RENCONTRE NATIONALE SE DEROULERA A AUBENAS-UCEL (ESPACE DEYDIER. RESERVEZ CETTE DATE.**

Rejoignez notre association

Nom / Prénom
Adresse (e.mail éventuellement)
Adhésion 2006 (3 euros ou plus..) à adresser à
Alain Guillaume Résidence Le Capricorne Chemin de Ferrières 07 200 Aubenas
Chèque libellé: « Les usagers de l'hôpital d'Aubenas »
Mireille Ponton Le Sartre 07 200 Ucel 04 75 35 03 51 e.mail mireille.ponton@wanadoo.fr

IPNS

Merci
Ne pas jeter sur la voie publique

COORDINATION NATIONALE
des Comités de Défense des Hôpitaux
et Maternités de Proximité
Siège social : Hôtel de Ville – 12400 ST AFFRIQUE
Site : <http://www.coordination-nationale.org>
Contact : postmaster@coordination-nationale.org



Pour une réelle Égalité sanitaire dans l'accès aux soins

