

COMMUNIQUE DE PRESSE

LOI BACHELOT : LE LABO76 PRESENTE SES CONTRE-PROPOSITIONS POUR SAUVER LE SERVICE PUBLIC DE SANTE



14 mai 2009

www.lelabo76.com

Nous pouvons être fiers de notre service public de Santé, assuré avec courage par un personnel extrêmement dévoué et qualifié, que nous envient de nombreux pays. **L'hôpital public est la colonne vertébrale de ce système.** Il assure les grandes missions de Santé (urgences, action sociale, formation, recherche), qui ne peuvent se réduire à une logique de rentabilité et que n'assure pas le secteur privé.

Depuis 7 ans, la droite organise la crise et le démantèlement de ce service public :

- Elle étouffe financièrement les hôpitaux. Au lieu d'adapter les moyens aux besoins croissants d'une population dont les tranches d'âges extrêmes (les plus jeunes, les plus âgés) augmentent, elle les réduit drastiquement.
- Elle orchestre des plans sociaux qui assèchent l'offre de soins : **au Havre, 400 emplois sont supprimés en 2 ans.** En France, 20 000 sont menacés en 2009.
- Elle impose un système de tarification à l'activité aux nombreux effets pervers : sélection des actes, des malades et des pathologies sur des critères de rentabilité. C'est ce qui conduit aujourd'hui **l'hôpital du Belvédère** à la faillite.
- Cédant au lobby des médecins, elle refuse d'augmenter le *numerus clausus*.
- Elle autorise et facilite le dépassement d'honoraires (2 milliards d'Euros en 2007).
- Elle refuse d'organiser l'implantation des médecins libéraux dans les territoires, au mépris du principe d'égalité : les malades sont au nord, les médecins au sud.
- Elle crée de nouvelles taxes sur les malades, les franchises médicales.

L'hôpital public est en crise. Les inégalités d'accès aux soins augmentent.

Le projet de loi Bachelot – Hôpital, Patients, Santé, Territoires va aggraver cette situation.

La loi vise à transformer l'hôpital en une entreprise, dirigée par un patron omnipotent, guidée par une logique économique de mise en concurrence et de rentabilité. Très concrètement, cette logique se traduit par :

- La redéfinition des missions de service public hospitalier et la mise en concurrence directe avec les cliniques privées.
- Une gouvernance calquée sur le modèle de l'entreprise (directeur, directoire, conseil de surveillance), sans démocratie sociale, sanitaire et locale
- Le regroupement des établissements dans une logique purement économique, sans considération sur la population.
- L'absence de recettes nouvelles pour financer les besoins du service public.

Le Parti socialiste défend l'hôpital public avec détermination. Lors d'une conférence de presse le 13 mai, Martine AUBRY et Marisol TOURAINE (Secrétaire Nationale à la Santé) ont présenté la résolution adoptée par les présidents de CHU/CHRU socialistes, signée notamment par **Valérie FOURNEYRON**.

Le **LABO76**, laboratoire d'idées de la **Fédération des socialistes de la Seine-Maritime**, fait des contre-propositions pour **sauver notre service public de Santé**. Fruit d'un travail interne et d'un dialogue avec des représentants des principaux syndicats en Seine-Maritime, ces contre-propositions sont **des mesures fortes, concrètes et réalisables** pour répondre à l'urgence sanitaire.

Nous refusons la mise à mort du service public de Santé, qui ressemble étrangement à la mise à mort de nos Universités publiques. Nous demandons le retrait du projet de loi et une concertation réelle avec les professionnels.

Des pistes existent et doivent être explorées, autour de 4 grands principes:

1 - De nouveaux moyens pour la Santé

- Les niches fiscales représentent 75 milliards d'Euros par an. Il faut les revisiter.
- Le paquet fiscal coûte 15 milliards d'Euros par an, dont 5,5 mds/an pour financer les heures supplémentaires et freiner l'embauche, quand le chômage explose.
- Le bouclier fiscal coûte plus de 500 millions d'Euros par an, alors qu'il manque 800 millions aux hôpitaux publics.
- La non-taxation des stock-options et des parachutes dorés représente un manque à gagner de 3,5 milliards d'Euros par an.

2 - Un financement adapté pour l'Hôpital

- La tarification à l'activité doit être réévaluée et réformée.
- Le financement des MIGAC (Missions d'intérêt général et aide à la contractualisation) pourrait être pondéré selon les données épidémiologiques du territoire, de rayonnement de l'établissement et en renforçant les moyens pour des pathologies prévalentes (cancers, maladies d'Alzheimer, maladies infectieuses ...)

3 – Une démocratie sanitaire et sociale, au plus près des besoins

- La place primordiale de la communauté soignante au sein de l'hôpital public doit être réaffirmée, ainsi que celle des élus, seuls garants de l'intérêt général, des représentants des salariés et des usagers.
- Le maillage territorial doit être amélioré et non pas attaqué.
- Le travail des professionnels doit être reconnu et valorisé : autre mode de rémunération des praticiens hospitaliers, tenant compte de la pénibilité et des conditions de travail ; reconnaissance du travail des infirmières en commençant par l'équivalence légitime de leur diplôme à bac+3 ; reconnaissance des sages-femmes.
- Le réseau des SAMU/SMUR doit être maintenu au plus près des patients.

4- Lutter contre les déserts médicaux

- En ouvrant le *numerus clausus*.
- En rétablissant les missions dévolues à la médecine de ville.
- En proposant des allocations d'études en échange de l'implantation ultérieure sur un territoire en manque de médecins.
- en incitant à la création des Maisons de Santé pluridisciplinaires, pour mutualiser les dépenses, répondre aux urgences « simples » en désengorgeant les urgences des hôpitaux, et renforcer les collaborations entre les acteurs de la Santé.