

Comment va La santé ? Faisons Le point - Mai 2010

Que ce soit au travers des médias, des manifestations, des collectifs/comités de défense des hôpitaux, chacun d'entre nous sait qu'il se passe « des choses » quant au devenir de nos hôpitaux et donc de nos droits aux soins et à la santé.

Soins et santé.

Quelle différence ?

Si je me casse une jambe, si j'ai l'appendicite, si on doit me mettre une prothèse de hanches... je vais me rendre à l'hôpital et recevoir les **soins** en conséquence. Ceux-ci vont générer une « activité » hospitalière qui me sera facturée puis remboursée totalement ou partiellement par la Sécurité Sociale et ma mutuelle si j'en ai une...

C'est ce que l'on appelle la « Tarification à l'Activité » (T2A), il serait plus exact de dire « tarification à l'acte », et c'est le mode de financement des établissements de santé français issu directement de la réforme hospitalière du plan Hôpital 2007.

Or, la **santé** englobe beaucoup plus de choses et se doit d'être **prédictive, préventive et curative**. Et c'est là que le bât blesse puisqu'en fixant uniquement le nombre d'actes à effectuer par tel ou tel établissement hospitalier pour qu'il soit rentable, on ne prend plus en compte l'aspect global de la santé : écoute, assistance, disponibilité, temps de repos nécessaire avant le retour du patient chez lui, etc. Ces aspects là n'étant pas des actes médicaux facturables, ils ne sont donc pas rentables !

Ci-après, extrait d'un article du 22/08/2008 de Frédéric Bizard, maître de conférences à Sciences Po, président-fondateur de Kiria, et du Pr Émile Papiernik, professeur de l'université Paris V-René Descartes, ancien chef de service de gynécologie-obstétrique à l'hôpital Cochin Port-Royal, AP-HP.

« On veut faire générer à l'hôpital des gains de productivité aux forceps en incitant les services à multiplier les actes. Or, la T2A désavantage nettement l'hôpital public, qui gère les pathologies lourdes, assure une activité de recherche et d'enseignement et, en tant que service public, ne peut sélectionner ses patients (plus âgés, plus complexes, avec plus de difficultés sociales et de handicaps). La T2A va déshumaniser les hôpitaux et en faire des usines à soins. ».

Et voici quelques témoignages extraits de « Paroles d'infirmières » dans l'ouvrage « Le livre noir des hôpitaux » - Ed. Calmann-Lévy) :

« On ne parle plus de patients mais de clients. Partout c'est la course à la rentabilité. Pourtant de l'argent, il y en a, mais nous manquons de moyens. C'est incompréhensible ».

« On n'a plus le temps de s'apitoyer. On ne peut pas faire du travail de qualité. On installe les patients, on les rase, on leur fait un shampoing, on prépare leur dossier, et hop, ils sont bons pour le bloc opératoire. Avant, ils passaient 4 jours en réanimation, maintenant ils redescendent au bout d'une journée. Normal, dans tous les services, il faut raccourcir la durée de séjour. C'est le mot d'ordre général, il faut être rentable. Donc on opère, on opère, on opère ».

« Un jour, j'étais élève en 2e année, je me suis retrouvée toute seule dans un service de gériatrie par manque de personnel. Un patient en fin de vie est décédé, mais je n'ai rien pu faire car il n'y avait même pas de chariot d'urgence dans tout le service ».

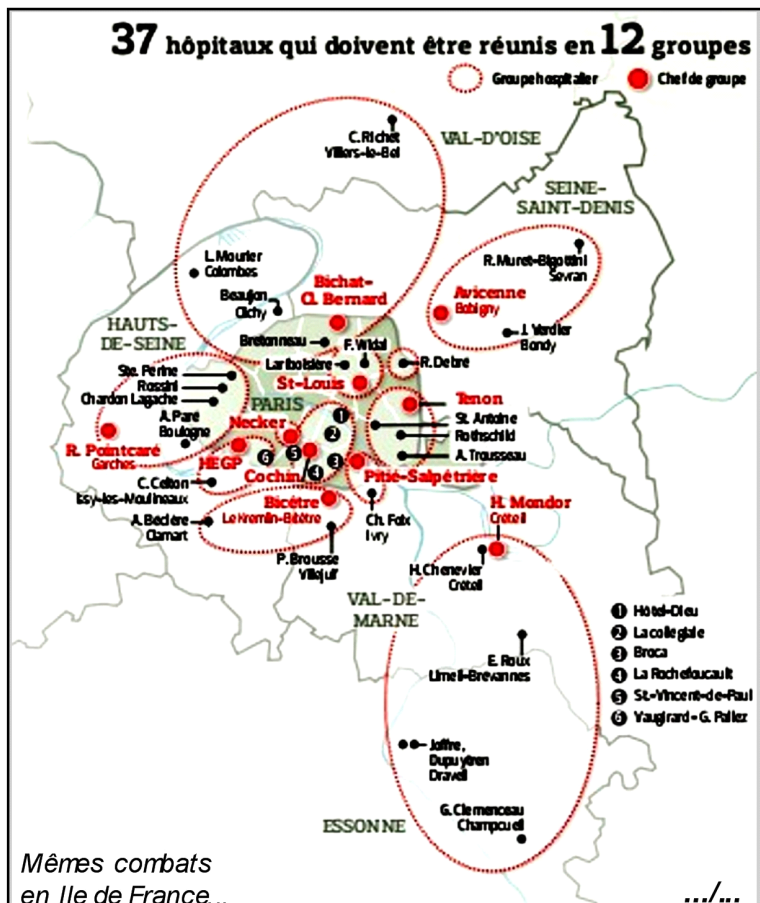
« L'évolution des soins a plus été basée sur des critères économiques que sur les besoins des patients ».

En savoir plus...

- coordination-nationale.org
Site de la coordination nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité
- mdhp.fr
Site du mouvement de défense de l'hôpital public (MDHP).



Pour lutter contre les restructurations, les fermetures, le manque de moyens financiers et humains, la qualité du service au public... 150 comités et collectifs mènent des actions dans toute la France avec les usagers et les personnels médicaux et non-médicaux.



Mêmes combats en Ile de France... //...

Création des Agences Régionales de Santé (ARS)

C'est le 1er avril dernier, qu'ont été mises en place les 26 agences régionales de santé. Elles représentent l'un des volets de la loi Bachelot « Hôpital, Patients, Santé, Territoires », dite loi HPST.

Extraits du discours prononcé par Roselyne Bachelot, Ministre de la Santé et des Sports :

« (...)notre système de santé est confronté à des problèmes structurels, auxquels il est impératif de faire face.

Je pense notamment au défi des **inégalités de santé, et en particulier de l'accès aux soins de proximité**, que seule une politique transversale de santé nous permettra de relever.

Je pense aussi à l'importance des déficits, qui exigent que nous maîtrisions mieux la dépense, en focalisant nos efforts **non pas sur les transferts de charge vers les patients-contribuables**, mais sur l'amélioration de l'efficacité de la dépense.

Je pense enfin aux exigences citoyennes, croissantes dans le domaine de la **sécurité sanitaire, qui placent les pouvoirs publics devant une obligation de résultat en matière de qualité d'expertise et de réactivité**.

C'est la capacité des pouvoirs publics à répondre efficacement aux besoins de santé des Français et la survie de notre modèle solidaire d'assurance maladie qui sont en jeu ».

Comment croire à ce beau discours quand on sait que...

- des maternités, blocs opératoires, services de chirurgie d'urgence dans les hôpitaux de proximité ont été fermés et que d'autres sont toujours menacés de l'être ; à Die, chacun sait toute la mobilisation de la population qu'il a fallu pour maintenir la maternité de notre hôpital jusqu'au 1er août 2011 ;

- la liste des médicaments non-remboursés s'allonge de mois en mois, faisant supporter une charge financière toujours plus lourde pour les patients ;

- nombreux seraient les patients qui pourraient faire un procès aux pouvoirs publics en terme de sécurité sanitaire, compte tenu de la perte de chance dont ils ont été victimes. Avec les fermetures (maternités, blocs opératoires, chirurgie d'urgence), les temps de transport pour arriver aux lieux de soins sont plus longs, les chances du patient moins grandes...

Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH)

Directions Régionales des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS)

Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS)

Missions des groupements régionaux de santé publique et des missions régionales de santé

Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie et les Caisses Régionales d'Assurance Maladie (CRAM)*

ARS

Agences Régionales de Santé

... ou

L'hyperconcentration des pouvoirs

*Les attributions des CRAM en matière d'assurance vieillesse sont transférées à de nouveaux organismes, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail.

Collectif de défense de l'hôpital de Die

(Membre de la coordination nationale de défense des hôpitaux et maternités de proximité)

Site : www.collectifhopitaldie.org

Près de 3 000 signataires de la carte-pétition réclamant des moyens financiers et humains pour l'hôpital de Die !

Le rendez-vous avec Monsieur le Sous-Préfet est pour bientôt...