

Le Gouvernement après avoir tenté de minimiser le désastre, a reconnu plus de 11 000 décès liés à la canicule. Il n'a pas tiré pour autant la leçon essentielle de cette catastrophe sanitaire et poursuit la mise à mal du système public de Santé.

Après la canicule, Mattéi privatise sur ordonnance !



Après le désastre, le Gouvernement tente de calmer le jeu. Il "démissionne" un lampiste de la Direction de la santé, il promet l'aumône aux personnels qui ont su faire face et propose d'élaborer un plan vieillissement - solidarité.

Gouvernements : responsables et coupables

La casse pratiquée depuis plus de 10 ans dans le secteur de la santé (réduction drastique des budgets, lits fermés, personnels insuffisants, plan Juppé et dernièrement la diminution de l'allocation personnalisée d'autonomie) est la cause de cette catastrophe sanitaire. Dans cette tragédie, qui était prévisible, le Gouvernement est bien responsable et coupable car l'alerte sur la dégradation de notre système de santé publique avait été donnée depuis longtemps à travers les luttes hospitalières sur les salaires, les créations d'emplois, la formation et les budgets.

Plan hôpital 2007

La mise en oeuvre du plan hôpital 2007, quant à lui, se poursuit. Ce plan marque une nouvelle étape de l'offensive libérale. Présenté comme un plan de rénovation du parc hospitalier, il a surtout pour but de créer un marché de l'hospitalisation au sein duquel l'hôpital public et les cliniques privées sont mises en concurrence, et où l'hôpital est sommé de fonctionner sur le modèle du privé pour survivre. On glisse ainsi du service public hospitalier, dont le statut deviendra progressivement privé, vers des "missions de service public". Le projet est distillé sur plusieurs années pour éviter les blocages prévisibles d'opinion.

Tarification à l'activité

La mise en concurrence public/privé sera généralisée en 2004 selon le principe de la tarification à l'activité. Il s'agit de définir pour chaque maladie un "coût" moyen et de mettre en

compétition les établissements. Le secteur privé va se précipiter sur les maladies les plus lucratives laissant les pathologies lourdes, coûteuses et dévalorisées au secteur public. Les petits établissements de proximité, moins "rentables" déjà victimes de fermetures, subiront le même sort que les petites entreprises face aux géants de l'industrie.

Plein pouvoir aux ARH

L'ordonnance de simplification administrative supprime la carte sanitaire qui fixait les normes nationales d'équipement (nombre de lits pour les différentes spécialités, nombre de scanners...). C'est désormais le directeur de l'ARH qui arrête les schémas régionaux d'organisation sanitaire. avec les pleins pouvoirs pour fermer, restructurer. Ce transfert de décisions ouvre la porte à l'accroissement des inégalités déjà importantes.

La nouvelle gouvernance hospitalière

La pierre angulaire de la nouvelle organisation interne est la liberté de gestion. Les outils contractuels entre services de soins seront multipliés. Le directeur et quelques médecins "managers" seront financièrement intéressés aux résultats de l'hôpital entreprise et une véritable compétition sera organisée entre les différents pôles de l'établissement avec intéressement des personnels aux résultats, introduisant ouvertement dans la FPH le salaire au mérite.

Hôpital public : un acquis à défendre

Face au désastre de cet été, l'hôpital public a su faire face pendant que le privé lucratif attendait les consignes ! Contre la santé-marchandise, les hospitaliers au côté de la population vont devoir se mobiliser pour obtenir les moyens financiers et humains indispensables au service public de santé, seuls capables de garantir à toutes et tous l'égalité et l'accessibilité aux soins.