Loi Bachelot : la chasse à l'hôpital public est ouverte

dimanche 18 juillet 2010, par [Correspondant\(es\)](#), [LOUP Bertrand](#), [REYMOND Fanny](#) (Date de rédaction antérieure : 15 juillet 2010).

La loi Bachelot entérine la casse du service public de santé. Depuis un an, les fermetures de services hospitaliers se multiplient, au profit des cliniques privées.

Sommaire

- [HÔPITAUX : SUPPRESSIONS \(...\)](#)
- [HOPITAUX RENÉ-MURET EN GRÈVE](#)
- [HÔPITAL CHARLES FOIX \(94\) : LE](#)

Le plan hôpital 2007, avec la mesure phare de la tarification à l'activité (T2A), avait ouvert la voie vers un système de santé hospitalier financé à l'acte et transformant l'hôpital en entreprise de soins cherchant en toute logique commerciale à rentabiliser l'activité. La pression budgétaire mise sur les établissements a déjà amené de nombreuses suppressions de postes et des fermetures de lits jugés non rentables et à des externalisations de nombreuses activités : ménage, restauration, ou plus original comme par exemple l'édition des fiches de paye à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP).

C'est la logique des cliniques privées lucratives qui a ainsi tendance à remplacer la logique du service public de santé, le projet de convergence tarifaire entre l'hôpital public et les cliniques privées est là pour en témoigner (même si le gouvernement vient d'annoncer le report de la convergence totale) et l'ensemble prépare la privatisation des activités les plus rentables.

La loi Bachelot « hôpital patients santé territoires » votée il y a un an a fait de grands pas dans cette direction et est venue confirmer et amplifier une politique à l'œuvre depuis de nombreuses années : la mise en place des Agences régionales de santé (ARS) chargées de gérer les réorganisations du secteur hospitalier et du secteur médico-social avec à leur tête un directeur tout puissant, véritable préfet sanitaire nommé par le ministre ; la modification de la « gouvernance » de l'hôpital, avec la mise en place d'un directeur d'hôpital-chef d'entreprise, et mise à l'écart des élus locaux, des médecins et des représentants du personnel. Enfin, et c'est ce qui se déroule actuellement, la loi prévoit la possibilité de regrouper des établissements dans un établissement unique.

Cela permet de « constater » l'existence de doublons et, sous prétexte d'organisation, de fusionner deux services avec au passage suppressions de lits, de personnels et dégradation des conditions d'accès aux soins pour les malades.

L'AP-HP a ainsi adopté un plan de restructuration qui prévoit la création de treize regroupements avec à terme fermetures de certains sites, comme l'hôpital pédiatrique Trousseau, fermetures de plusieurs centres d'interruption de grossesse et projet de fermeture de maternités, comme celle de l'hôpital Saint-Antoine, en annonçant que les accouchements qui s'y déroulaient auront lieu sur d'autres sites.

Mais il est impossible de faire le point sur les mauvais coups de la loi Bachelot sans parler de l'annonce de la fermeture des services de chirurgie et de maternité dans 54 hôpitaux de proximité.

À l'heure où le nombre des naissances est en augmentation, les conditions de suivi et d'accouchement vont se dégrader et de nombreuses femmes devront effectuer des kilomètres en plus.

Pour les services de chirurgie, ce sont les cliniques privées qui vont se retrouver en situation de monopoles pour les malades qu'elles accepteront de prendre car les cliniques trient leurs « clients » et réorientent vers les hôpitaux publics les interventions trop lourdes ou les malades ayant des pathologies chroniques.

C'est un véritable carnage que le ministère veut faire. La mobilisation n'en est que plus urgente pour résister et faire reculer ce pouvoir comme l'ont obtenu les salariés et le comité de défense de l'hôpital de Valreas (Vaucluse) qui viennent de gagner devant le tribunal administratif l'annulation de la fermeture de la maternité. Pour plus d'informations : www.coordination-nationale.org

Bertrand Loup

** Paru dans Hebdo TEAN 64 (15/07/10).*

HÔPITAL : DES AMENDEMENTS - ÉCRAN DE FUMÉE POUR FAIRE PASSER LA LOI BACHELOT

COMMUNIQUÉ DU NPA

A la veille du débat au Sénat sur la loi Bachelot, Nicolas Sarkozy change de discours. Hier il exigeait « un patron un seul, le directeur » et un fonctionnement d'entreprise pour l'hôpital public.

Désormais : « Le directeur d'hôpital ne doit pas devenir un despote absolu » et " personne n'a jamais dit que l'hôpital devait devenir une entreprise » ! La mobilisation des personnels et des médecins hospitaliers est passée par là. Mais ce recul verbal, tout comme les amendements retenus par les sénateurs n'ont qu'un but : maintenir le cœur du projet de privatisation de l'Hôpital qu'est la loi Bachelot. Non seulement les mesures annoncées par le chef de l'Etat ne concernent que les CHU, mais rien ne change concernant les « Agences Régionales de Santé » (ARS), véritables « quartiers généraux » de la privatisation de l'Hôpital et de la sécurité sociale. La logique comptable de gestion de l'Hôpital reste intacte. De même, aucun recul du gouvernement sur les suppressions d'emplois dont le NA exige le rétablissement. Retirer un peu de pouvoir au directeur d'hôpital ne change rien sur le fond, car le véritable patron c'est le directeur de l'ARS, qui peut révoquer sans appel tout directeur ne respectant pas les plans de restructurations et les objectifs de productivité. Les buts fondamentaux de la loi Bachelot : réduire la place de l'Hôpital et le faire fonctionner avant tout sur des critères marchands restent en place. La journée de grève et de manifestations du 14 Mai est donc plus que jamais justifiée, pour imposer non un toilettage de façade mais le retrait de la loi Bachelot, de toute la loi Bachelot. Le NPA appelle à faire du 14 mai, une grande journée de lutte pour la défense du service public hospitalier.

Le 12mai 2009

HÔPITAUX : SUPPRESSIONS D'EMPLOIS À GAP SISTERON....

Conséquence de la tarification à l'activité, le centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (Chicas) est en déficit et supprime des postes. La loi Bachelot, qui introduit la notion de rentabilité dans les hôpitaux publics fait des ravages.

L'annonce de 54 suppressions de postes a suscité l'indignation au centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (Chicas), fusion des centres hospitaliers publics de Gap (Hautes-Alpes) et Sisteron (Alpes-de-Haute-Provence). Déjà en 2008, 47 emplois ont disparu, conséquence d'un premier plan de redressement imposé par l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) malgré deux votes défavorables du conseil d'administration.

Vendredi 23 avril, à l'initiative de l'intersyndicale (FO, CGT et CFDT), une soixantaine de soignants et d'usagers ont envahi la salle du conseil d'administration pour lire une motion demandant que ce deuxième plan soit refusé et dénoncer la politique de santé menée en France.

Malgré la mobilisation, les administrateurs ont accepté le plan par onze voix contre quatre. La commission médicale d'établissement (CME), représentant les médecins, a également validé ce plan (dix-sept pour, quatre contre et quatre blanc). Ainsi, en raison d'un « déficit » de 7, 8 millions d'euros, la suppression de 54 emplois pour les années 2010 et 2011 est entérinée, essentiellement des soignants (une infirmière et une aide-soignante par service en moyenne) alors que, pour la même période, le Chicas se donne l'objectif d'augmenter son activité.

Dans la « novlangue » des cadres gestionnaires technocrates, il va donc falloir « produire » plus avec moins de moyens sans garantie que les aides à la contractualisation de l'Agence régionale de santé (ARS) soient renouvelées. Le mot d'ordre est se « réorganiser » et « faire des efforts ». Les mots utilisés pour faire passer la loi Bachelot sont déjà oubliés : équité sociale dans l'accès aux soins, mission de service public, soins de qualité pour tous y compris pour les plus démunis, amélioration des conditions de travail...

Les salariés du Chicas seront donc moins nombreux pour une charge de travail qui va augmenter. La direction et les courageux administrateurs ont du mal à reconnaître qu'avec la politique de tarification à l'activité (dite T2A), ce deuxième plan risque de ne pas être le dernier.

Depuis plusieurs années on étrangle financièrement le service public hospitalier. La loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) organise tout cela en renforçant le pouvoir du directeur tout puissant. La logique comptable quantifie tout et exclut de sa finalité l'humain pour se concentrer sur l'allègement de la charge qu'il représente.

La T2A, appliquée aujourd'hui pour calculer 100 % du budget de l'établissement, a fait de l'hôpital une entreprise et de la santé une marchandise. Avec ce nouveau type de financement, les établissements sont plongés dans le déficit, en particulier les établissements publics qui doivent assumer des soins qui coûtent plus que les allocations qu'ils reçoivent. Le maître mot n'est plus la santé mais la rentabilité. Dans l'hôpital-entreprise, certains actes médicaux deviennent plus « rentables » que d'autres. La prise en charge de certaines précarités ou souffrances sociales, des polypathologies et des maladies chroniques diminuent la rentabilité. La préoccupation centrale n'est plus le malade mais le compte d'exploitation de l'hôpital. Les premières victimes en sont les patients et les soignants.

Fanny Reymond

** Paru dans Hebdo TEAN 54 (06/05/10).*

POURSUIVRE LA MOBILISATION POUR LE RETRAIT DE LA LOI BACHELOT

COMMUNIQUÉ DU NPA

L'ensemble des personnels hospitaliers sont aujourd'hui dans la rue, du chef de service au infirmières et aide-soignants pour dénoncer la loi Bachelot « Hôpital, patients, santé, territoire » qui, au lieu de donner plus de moyens pour développer l'hôpital public, prépare la marchandisation de la santé.

A l'unisson, l'ensemble des personnels rejettent la transformation de l'hôpital en une entreprise soucieuse d'effectuer des actes médicaux qui rapporteront dans le cadre de la tarification à l'activité, au détriment des pathologies lourdes peu rémunératrices, de la qualité des soins, du suivi des malades.

La loi Bachelot, si elle est votée, va remettre tout le pouvoir au directeur des Agences régionales de santé nommé par le gouvernement et au directeur de l'hôpital avec comme objectif, la rentabilité et la privatisation rampante des activités liées à la santé. Bien évidemment, la variable d'ajustement sera l'emploi : 900 suppressions de postes sont prévues en 2009 sur l'AP-HP et 20 000 emplois sont menacés au niveau national. La suppression des hôpitaux de proximité est à l'œuvre, sous différents prétextes, au mépris des besoins sanitaires des populations des zones rurales, notamment.

Le NPA soutient et participe activement aux mobilisations pour le retrait du projet de loi Bachelot. Laurence de Bouard, cadre de santé à l'hôpital de Carhaix, ayant pris une part active pour la défense de cet hôpital, et tête de liste NPA aux élections européennes pour la région Grand Ouest est présente dans la manifestation aujourd'hui à Paris.

Le 28 avril 2009.

LE PROJET DE LOI BACHELOT DOIT ÊTRE RETIRÉ

COMMUNIQUÉ DU NPA

25 professeurs des hôpitaux publics viennent de publier un appel, à la veille du débat au Sénat de la loi Bachelot « Hôpital, Patients, Santé et Territoires ».

Cet appel dénonce le glissement de l'Hôpital Public vers une médecine mercantile pour laquelle « la préoccupation centrale n'est plus le malade, mais le compte d'exploitation de l'Hôpital ». Cette dérive, engagée depuis 2003 serait encore aggravée par le renforcement du pouvoir des directeurs, qui pourront venir désormais d'entreprise privée.

Cette dénonciation et l'exigence des 25 de l'arrêt des suppression de postes, l'appel à manifester

avec l'ensemble des personnels hospitaliers le 28 avril ne peut que renforcer la lutte, engagée par les personnels hospitaliers, pour le retrait de l'ensemble du projet de loi Bachelot.

La transformation de l'hôpital public en entreprise rentable dénoncée par l'appel des 25 n'est en effet qu'une partie du projet global et cohérent qu'est le projet de loi Bachelot. Celui-ci prévoit également grâce à la création des Agences Régionales de Santé (ARS), la réduction de la place du service public hospitalier au profit de la médecine libérale, des cliniques privées et du secteur médico-social associatif. Il organise enfin la restructuration des hôpitaux publics accompagnée de la fermeture des services d'urgence, de chirurgie et des maternités des hôpitaux de proximité.

Pour le NPA, l'enjeu des semaines qui viennent ne peut se limiter à la suppression des dispositions des parties de la loi sur l'Hôpital Entreprise, c'est de mettre en échec l'ensemble du projet qui n'est, comme l'ont dit les manifestants le 29 janvier et le 19 mars « ni amendable, ni négociable ».

Le projet de loi Bachelot doit être retiré.

Le 16 avril 2009.

DECAZEVILLE, UNE BATAILLE GAGNÉE CONTRE L'ARH

Mardi 9 mars, la commission exécutive de l'Agence régionale d'hospitalisation (ARH) de Midi-Pyrénées, a rendu un avis favorable pour le maintien du financement de l'unité de soins continus de l'hôpital de Decazeville (réanimation) pour deux ans, et ce grâce aux 200 personnes du bassin de Decazeville qui ont assiégé les locaux de l'ARH lors de cette commission, et à la mobilisation de la population qui s'est rassemblée à plus de 3 000, le 10 février, devant l'hôpital. On a gagné une bataille, mais pas la guerre car les services de maternité et de chirurgie sont toujours menacés de fermeture en 2011. Sur ce point l'ARH ne veut rien lâcher, mais nous non plus !

Au-delà de la lutte locale, une responsabilité nous incombe, nous devons participer à créer une convergence nationale des luttes pour la défense hôpitaux de proximité, Decazeville, Carhaix, Valréas, Bapaume, Saint-Affrique, etc. et tous ensemble faire entendre que notre santé n'est pas une marchandise.

* *Paru dans Hebdo TEAN 47 (18/03/10).*

HOPITAUX RENÉ-MURET EN GRÈVE

Samedi 10 avril 2010

Les grévistes de l'hôpital de gériatrie de Sevran ont reçu le soutien des partis de gauche dont le NPA, avec notamment la visite d'Olivier Besancenot.

N'échappant pas à la règle des suppressions de postes, les trois hôpitaux de l'AP-HP situés en Seine-Saint-Denis se sont mobilisés. René-Muret - Bigottini (Sevran) est un hôpital de gériatrie, Avicennes

(Bobigny) et Jean-Verdier (Bondy) sont des hôpitaux comportant des services d'urgences.

À René-Muret, nous sommes en grève reconductible depuis le 22 mars à l'appel de l'intersyndicale SUD Santé et CGT. Grève très largement suivie. Nous avons organisé un piquet qui fonctionne 24 heures sur 24 et sept jours par semaine, faut dire qu'on est habitué à travailler comme cela !

Pour les décisions, la direction de la lutte, etc. nous organisons deux assemblées générales « souveraines » dans la journée (entre 130 et 180 personnes).

Dès le départ, notre direction locale n'a exprimé que haine et mépris pour nous hospitaliers (toute catégorie de personnel de l'hôpital), ne veut pas reconnaître les représentants des AG et surtout s'empresse de ne pas répondre à nos revendications. Tant et si bien que le ton est vite monté et que jeudi 25 mars les grévistes ont retenu (pour négociation, bien entendu) notre direction pendant dix heures. Il est évident que cela les a un peu calmés et qu'ils ont été obligés de reconnaître l'AG souveraine et ses représentant-e-s.

Chassez le naturel, il revient au galop... la semaine suivante, nouveau blocage de notre direction... Reculade sur ses promesses... L'unique moyen de pression efficace a été le blocage des admissions. Sachant qu'il n'y a pas de services d'urgences les personnes âgées sont prises en charge dans les hôpitaux à côté du nôtre, le transfert à René-Muret ne se fait qu'après l'urgence vitale, donc nous ne laissons personne sans soins ! Forcément, le blocage des admissions ne s'est pas fait tout seul, il a fallu aller chercher les lits vides pour les apporter au piquet de grève. Un trésor de guerre en quelque sorte !

L'important pour nous, c'est aussi de ne pas rester isolés et nous multiplions les contacts envers les autres hôpitaux mobilisés, envers la population (405 signatures en une heure et demie sur un marché, appui des différents élus).

À notre piquet de grève nous avons vu le PS, le PCF, le POI apporter leur soutien. Nous avons fait appel à Olivier Besancenot, le 6 avril, et là subitement la direction refuse que notre camarade prenne la parole... Après avoir fait un petit tour de l'hôpital, mégaphone à la main, nous avons fait l'AG devant l'hosto... avec Olivier. AG record avec plus de 210 participant-e-s !

Notre lutte est légitime et nous ferons tout pour l'étendre le plus possible.

Maxime

** Paru dans Hebdo TEAN 50 (08/04/10).*

HÔPITAL CHARLES FOIX (94) : LE COMBAT CONTINUE !

Mercredi 7 avril 2010

Le 12 mars 2010, suite à l'occupation du siège de l'AP-HP, l'intersyndicale (CGT, SUD, CFDT et FO) a obtenu du Directeur Général (Benoit Leclercq) la suspension du plan stratégique. Dans les faits, les opérations du plan stratégique n'ont pas été suspendues (fusion de 37 établissements en 12 groupes, restructurations, etc..).

Le 18 mars au matin, plus de 300 personnes (administratifs, ouvriers, soignants, médicaux et paramédicaux) avec les syndicats (CGT, SUD, CFDT et FO) ont décidé d'interrompre une réunion de la Commission de Surveillance (Conseil d'Administration local) pour dire non :

- à la fusion entre l'hôpital Charles Foix et celui de la Salpêtrière
- à la suppression de centaines d'emplois
- à la perte de 400 lits (près de la moitié des lits budgétés) due à la fusion et à l'ouverture du nouveau secteur de Moyen Séjour à l'hôpital Rothchild.
- aux restructurations
- à la disparition de l'hôpital Charles Foix

L'hôpital Charles Foix, à vocation gériatrique, se trouverait sacrifié au nom de la logique comptable. Le prétexte invoqué est la vétusté des locaux dont la réhabilitation nécessiterait un investissement de 400 millions d'euros ainsi que la difficulté de recrutement de personnel. Depuis 18 mois, l'Institut de la Longévité est en chantier avec un ouverture prévue fin 2010. Cet Institut est en grande partie financé par l'Etat, les collectivités territoriales et locales.

Sur le Val de Marne, d'ici 2015, se dessine une augmentation de la population des personnes âgées : + 18% de 60 à 74 ans, + 10, 5 % de 75 à 84 ans et 62 % de 85 et plus. Logiquement, les besoins devraient donc augmenter. Le personnel a du mal à comprendre que l'on sacrifie la gériatrie au motif qu'elle n'est pas rentable dans le public alors qu'elle l'est dans le privé ! Pour exemple, le groupe KORIAN réalise un chiffre d'affaires en 2009 de 212 M € soit une augmentation de 10, 3 % par rapport à 2008 et que le groupe ORPEA réalise 843, 3 M € en 2009 soit une augmentation de 20, 1 %.

Comme le dit Olivier Besancenot : « Avec une augmentation de 30% des bénéficiaires en bourse, des actionnaires de maisons de retraite, ces groupes sont de véritables vautours. Il y a actuellement des actionnaires des maisons de retraite privées qui se font un argent extraordinaire sur les dos de nos anciens, et nous on est là pour réclamer un service public du 4^e âge. »

Seul Olivier Besancenot s'est exprimé sur ce sujet dans la campagne des Présidentielles et dans les Régionales.

Il faut aussi noter que le personnel a aussi du mal à comprendre la position de Pierre Gosnat (député maire d'Ivry) et celle de Christian Favier (Président PCF du Conseil Général du Val de Marne) dans leur soutien à leur lutte alors que va s'installer sur les terrains de l'hôpital public 2 EHPAD privés d'une capacité de 120 lits diminuant d'autant plus le nombre de lits « Long Séjour » sur l'établissement : Christian Favier ayant accordé l'autorisation sanitaire pour ces 2 EHPAD et Pierre Gosnat ayant délivré le permis de construire.

L'inquiétude s'instaure aussi auprès des familles de résidents à qui la Direction de l'hôpital a demandé pour les cas dits d'handicap léger (GIR 5 & 6) de trouver une solution dans le secteur privé.

En fin de soirée, un rendez-vous a pu être pris avec le Directeur Général le 22 mars mais cela a abouti à un dialogue de sourd. Le Directeur Général bottant en touche sur la réunion prévue le 26 mars portant sur la Gériatrie.

Au cours de cette réunion, la présence de représentants du corps médical au sein de la délégation des représentants syndicaux du personnel a quelque peu bousculé les argumentations avancées de la Direction générale ainsi que les objectifs de restructuration.

Le personnel de l'hôpital Charles Foix a décidé de maintenir la pression et en appelle à un nouveau rassemblement le 8 avril 2010 (2^e réunion sur la gériatrie) devant le siège de l'AP-HP avenue Victoria.

** Paru dans Hebdo TEAN 50 (08/04/10).*