

Hôpitaux : il faut retirer la loi Bachelot

lundi 3 novembre 2008, par [DELAVIGNE Jean-Claude](#), [MEZZI Dominique](#) (Date de rédaction antérieure : 30 octobre 2008).

Au moment où la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot, lance la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST), la population de Carhaix confirme sa victoire contre l'agence régionale d'hospitalisation (ARH) et le gouvernement. Les arrêtés de fermeture de la maternité, de la chirurgie et du service d'anesthésie, contre lesquels la population s'était mobilisée au printemps, ont en effet été retirés.

Le président du Comité de défense de l'hôpital de Carhaix l'a annoncé à Luçon (Vendée), les 25 et 26 octobre, lors de l'étape charnière du rallye interrégional de défense de la santé publique, organisé au mois d'octobre par la Coordination nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité, le Collectif contre les franchises et la Convergence des services publics. Plusieurs centaines de personnes, représentant 31 villes, ont manifesté derrière une banderole « Touche pas à mon hosto ! » de plusieurs centaines de mètres.

Une conférence de presse a adressé à la ministre la revendication claire et nette de retrait de sa loi, dont le débat à l'Assemblée devrait se tenir en janvier : « *La Coordination appelle la population à se mobiliser largement pour demander le retrait du projet de loi Bachelot, pour s'opposer à la privatisation du système de santé et pour établir enfin une vraie démocratie sanitaire...* » Outre les trois collectifs et les délégations régionales, participaient aussi Solidaires, la CGT, Attac, Ensemble pour une santé solidaire, le PS, le PCF, Les Alternatifs, avec le soutien de la LCR. Après cette première phase de lutte, il s'agit de ne pas relâcher la pression d'ici janvier, explique Michel Antony, président de la Coordination de défense. Il existe un décalage entre les fortes mobilisations locales, qui témoignent d'un travail de fourmi et qui parfois gagnent, et leur transcription visible à l'échelle nationale. Il faut tenter de le combler et tenir compte de la propagande de la ministre, qui communique sur les « besoins » de santé, alors que sa loi prépare la destruction des moyens sous l'égide de nouveaux « patrons » et de l'État. L'objectif est de préparer une mobilisation nationale à Paris, portée par toutes les régions, les syndicats et les partis.

Dominique Mezzi

* *Paru dans Rouge n° 2272, 30/10/2008.*

SANTÉ : Urgence pour l'hôpital public

Le projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires » est rendu public par la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot. Sous prétexte d'économies, il permettra le démantèlement de l'hôpital public en faveur du secteur privé.

« *L'hôpital ne peut pas répondre à tout* » : tel était déjà le diagnostic du docteur Sarkozy, au

lendemain de son élection. L'hôpital serait en crise, non parce qu'il manque de moyens, mais parce qu'il assure des missions qui ne seraient pas les siennes. Le remède libéral consiste, d'une part, à confier une partie croissante de ses missions à la médecine de ville libérale, à l'hospitalisation privée ou au secteur associatif médico-social et, d'autre part, à faire fonctionner l'hôpital selon les normes d'une entreprise privée.

Telle est la trame du projet de loi que doit présenter Roselyne Bachelot au Conseil des ministres. S'il devait être voté, s'ajoutant aux attaques sur l'assurance maladie, il aurait des conséquences catastrophiques sur la possibilité pour tous de bénéficier de soins de qualité. Le projet prévoit la création d'agences régionales de santé (ARS), qui auront pleins pouvoirs sur les hôpitaux et les cliniques, sur la médecine de ville et sur le secteur médico-social. Elles pourront transférer des activités hospitalières vers des cliniques privées, vers la médecine libérale (soins de premiers recours) ou vers le secteur médico-social (gériatrie, psychiatrie, etc.).

La création de maisons médicales, assurant une « permanence des soins » sur le terrain, va s'accompagner de la disparition d'hôpitaux de proximité et de leurs services d'urgence, de chirurgie et de maternité. Nous sommes, pour notre part, favorables à l'ouverture de dispensaires gratuits dans les quartiers, en lien avec l'hôpital public. Mais la permanence libérale de soins que seront les maisons médicales ne répond pas aux besoins d'existence de services hospitaliers de proximité, susceptibles d'accueillir et de traiter, avec une surveillance constante, les patients au plus près de chez eux. De même, l'envoi de patients de services de gériatrie et de psychiatrie vers des structures médico-sociales, s'il est justifié dans certains cas, ne saurait être généralisé sans graves conséquences pour les soins apportés.

Quant à l'hôpital public, il devra avant tout se concentrer sur ses gains de productivité. La qualité est utilisée ici comme argument pour liquider les structures non « rentables ». L'établissement devra dégager des marges pour financer ses investissements, faute de quoi, il sera mis sous tutelle et contraint de se restructurer au sein de la communauté hospitalière de territoire.

La création de ces communautés rendra beaucoup plus facile les restructurations, qui deviendront de simples réorganisations internes. Les services faisant « double emploi » seront supprimés, avec pour conséquence des milliers de disparitions de postes et des conditions de travail insupportables pour les personnels. Pour les malades, ce seront des kilomètres à faire en plus, des heures d'attentes supplémentaires et des services saturés.

Le projet de loi exige aussi une certaine « régulation » des médecins libéraux et des cliniques. C'est dans la logique même de ce projet : faire disparaître le service public nécessite d'obtenir un minimum de garanties sur le respect « d'engagements de service public » de la part du secteur privé. Chacun sait ce que valent de tels engagements de la part de chaînes de cliniques avant tout soucieuses de la santé du portefeuille de leurs actionnaires.

Il y a urgence, il faut que ce projet soit retiré. Malgré la grande passivité du mouvement ouvrier, syndical et politique, la campagne engagée par le collectif national unitaire se développe (lire Rouge n° 2269). Cela doit permettre de déboucher sur une initiative nationale au moment du vote de la loi.

Jean-Claude Delavigne

** Paru dans Rouge n° 2270, 16/10/2008.*