

Europe Solidaire Sans Frontières > Français > Europe & France > France > Santé (France) > Hôpitaux, services publics de santé (France) > « **Cesser de cautionner la dégradation actuelle et sans précédent que subit (...)** »

« **Cesser de cautionner la dégradation actuelle et sans précédent que subit l'hôpital public** »

dimanche 26 janvier 2020, par [BERNARD Stéphane](#), [Médecin hospitalier](#) (Date de rédaction antérieure : 22 janvier 2020).

Entretien avec un médecin hospitalier parti prenante de la mobilisation dans les hôpitaux publics. Nous avons fait le point sur la situation dans ces établissements et sur la mobilisation actuelle.

S. Bernard - Quelles sont les raisons de la démission de 1 200 médecins de leurs fonctions administratives à l'hôpital ?

Le sens de cette démission, c'est avant tout de cesser de cautionner la dégradation actuelle et sans précédent que subit l'hôpital public et qui retentit de plein fouet sur les conditions de travail des soignantEs et donc sur l'accueil et la prise en charge des patientEs.

Le manque d'effectifs, le manque de lits dans de nombreuses structures, la logique financière de rentabilité, ont cassé année après année la qualité des soins, les collectifs de travail, les équipes. Les salaires des personnels non médicaux sont tellement bas et les conditions de travail tellement dégradées, que les soignantEs finissent par fuir l'hôpital public, qui ne parvient plus à recruter.

Nous arrivons à un véritable point de rupture. Les services tournent avec des vacataires à la journée, qui ne connaissent ni les patientEs ni les organisations de travail. Chaque jour il manque des infirmierEs et des aides-soignantEs dans les services, ce qui majore la charge de travail et l'incapacité à mener à bien les missions de soin. Les arrêts de travail se multiplient, les maladies professionnelles aussi, avec leur lot de burn out et de dépressions.

En démissionnant, les chefs de service posent un acte fort. Ils refusent de participer à cette casse programmée de l'hôpital. Ils maintiennent leur activité de soin mais cessent leur participation aux instances institutionnelles chargées de maintenir le système en place.

Surtout, ils portent les revendications du Collectif inter-urgences et du Collectif inter-hôpitaux, en demandant, en urgence, un correctif budgétaire de 1,5 milliard d'euros pour 2020 et qui doit permettre deux mesures immédiates : une augmentation de salaire des personnels non médicaux de 300 euros net par mois, et 500 millions d'euros supplémentaires pour les budgets octroyés aux hôpitaux, rien que pour éviter d'avoir à faire encore de nouvelles économies pour l'année à venir.

Quelles en seront les répercussions sur l'hôpital et les patientEs ?

Les chefs de service démissionnaires ont mis un point d'honneur à continuer leur activité de soin et d'encadrement des équipes. C'est l'articulation avec les directions hospitalières qui va être principalement impactée : poursuite et possible amplification de la grève du codage, non-présence aux diverses réunions institutionnelles à caractère administratif et/ou budgétaire. Cela aura pour conséquences de gripper (ou tout du moins ralentir) le système en place, qui a fait de l'hôpital l'entreprise que l'on connaît. C'est donc aussi, symboliquement, un moyen de refuser de considérer le soin comme un objet de production lambda et donc de dénoncer la dénaturation au quotidien de notre travail de soignantE.

Il est difficile d'appréhender les répercussions que cela aura et de les chiffrer. Les directions hospitalières, en particulier à l'AP-HP, font pression sur les responsables démissionnaires pour qu'ils reprennent le codage, déjà non transmis pour un certain nombre de chefs de service depuis le début de la mobilisation. La démission collective devrait accentuer la rétention de codage. Or, le codage, c'est le point névralgique de la tarification à l'activité (T2A), qui conditionne l'allocation des ressources des hôpitaux à la nature et au volume de l'activité. La logique des moyens, avec la dotation globale, qui prévalait avant sa mise en place il y a 15 ans, a cédé la place à une logique de résultats. La T2A est devenue un élément central de la « nouvelle gouvernance hospitalière » mise en place par les ordonnances de mai et septembre 2005. Dès lors, les recettes issues des activités hospitalières ont déterminé les dépenses et non l'inverse. D'où cette perpétuelle recherche de rentabilité qui a pris le pas sur ce qui devrait continuer de guider nos pratiques, à savoir : le juste soin au moindre coût.

Par cette rétention, les chefs de service tiennent là un moyen de pression qui impactent les Directions financières. Surtout, cet acte de désobéissance ciblée constitue le moyen le plus efficace et parlant de dénoncer le système en place et ses conséquences sur les pratiques professionnelles.

Où en est la mobilisation des urgences, et des personnels autres que les médecins ?

Les situations ne sont pas les mêmes selon les hôpitaux et les collectifs constitués. En réalité, tout le monde est fatigué. D'autant que la plupart des grévistes sont assignés par manque d'effectifs et donc sont à leur poste de travail. Il est difficile de rester mobilisé dans ce contexte et l'absence de réponses concrètes finit par impacter le moral des collègues. Alors, le mouvement tient, à hauteur des enjeux et des difficultés, que cela soit au sein du Collectif inter-urgences ou du Collectif inter-hôpitaux, mais la mobilisation prend des formes nouvelles, davantage sur le mode d'actions plus ponctuelles. On l'a vu avec le lâcher de blouses blanches aux vœux d'un hôpital parisien, à travers des clips, des vidéos, des chansons, des photos et d'autres actions chargées de rappeler que la souffrance des personnels reste inchangée et qu'elle devrait encore s'amplifier au vu des budgets votés qui vont encore cette année contraindre les hôpitaux à faire de nouvelles économies.

Devant l'absence de réponses concrètes de M^{me} Buzyn face aux revendications, d'autres perspectives de mobilisations sont-elles prévues ou en discussion ?

Suite à la conférence de presse médiatisée du 14 janvier annonçant cette démission collective inédite, une délégation du CIH a été reçue le 17 janvier. Rien, absolument rien n'en est sorti. Le CIH a publié un communiqué de presse suite à cette rencontre, appelant les personnels à renforcer le mouvement, à commencer par une amplification de la grève du codage, et la démission collective devrait être effective dès la semaine prochaine. Une nouvelle grande manifestation nationale des hospitaliers devrait avoir lieu le 14 février, comme une « déclaration d'amour » à l'hôpital public... Mais ce sont bel et bien des moyens qu'il va falloir très rapidement accorder aux hôpitaux. L'inflexibilité du gouvernement nous conduit tout droit vers une catastrophe sanitaire annoncée. Le mouvement va continuer et certainement se durcir, conséquence d'une surdité des pouvoirs publics qui s'inscrit dans la politique de privatisation de la santé poursuivie par Emmanuel Macron,

entamant chaque jour davantage un accès au soin égal pour tous.

Propos recueillis par S. Bernard

P.-S.

- Créé le Mercredi 22 janvier 2020, mise à jour Mercredi 22 janvier 2020, 18:30 :
<https://npa2009.org/actualite/politique/cesser-de-cautionner-la-degradation-actuelle-et-sans-precedent-que-subit>