



CONFEDERATION DES PRATICIENS DES HÔPITAUX

AMUF - FNAP - INPADHUE - SMARNU - SNBH - SPH - SPHP - USP - SPF - SYNGOF

COMMUNIQUE DU 14 MARS 2008

L'hôpital public définitivement réformé ?

Lorsque, installant la mission Larcher, le Président de la République se penche sur l'hôpital public et promet l'éradication de ses déficits dans son discours prononcé à Bordeaux, sa pensée s'illustre et se résume en une phrase : « *un hôpital performant est un hôpital qui apporte sa contribution au rééquilibrage de l'assurance maladie* ». Le *la* est donné : l'objectif sera financier. Trop lourd, trop coûteux, obsolète et à mettre au rencard, notre modèle hospitalier public français n'a plus les faveurs de nos dirigeants.

Certes, il représente un gros tiers de nos dépenses de santé. Mais il garantit l'accès à des soins reconnus internationalement de grande qualité, pour tous, partout. Il constitue l'un des fondements d'un pacte social issu de la Libération, qui est toujours plébiscité par ses usagers.

Personne ne conteste que le renchérissement de la protection sociale et le vieillissement de la population représentent d'énormes enjeux économiques. A un degré tel qu'ils devraient appeler à un grand débat national sur les orientations et les priorités de notre système de soin. Or, sans que ce débat n'ait eu lieu, l'ensemble des mesures s'annoncent comme particulièrement agressives pour les moyens de l'hôpital public et les statuts de ses personnels. S'agirait-il à terme de parvenir à un système à l'américaine en confiant la santé de nos concitoyens à d'autres partenaires et aux fluctuations et aux commandements du CAC 40 ?

Sur cette pente dangereuse, certains essaient encore une fois d'avancer leurs pions : les directeurs et particulièrement les DG de CHU imaginent pouvoir enfin tordre le cou à l'indépendance médicale et placer les médecins en CDD — une aberration absolue en terme d'attractivité des carrières, tandis que la FHF pense pouvoir réaliser son rêve d'être désormais une fédération employeur, vraie patronne des personnels hospitaliers ... Sans mesurer sans doute combien ces nouvelles orientations seraient attentatoires aux valeurs et au fonctionnement du service public, sans évaluer non plus les effets délétères des précédentes réformes dont ils ont été les zélés promoteurs.

Nous n'entendons pas répondre à de telles provocations, ni polémiquer une fois de plus avec leurs auteurs : les 40000 praticiens hospitaliers sont très majoritairement attachés au service public, à son organisation, à son renouvellement dynamique, à son statut et à celui de ses personnels en ce qu'ils garantissent la pérennité des missions et des actions menées et en ce qui concerne l'exercice médical à l'hôpital à l'indépendance professionnelle indispensable à la qualité et à la sécurité des soins. Ce qui ne signifie pas qu'il faille rejeter toute idée de réforme, en 2008, bien au contraire.

Oui, en accord avec nos directeurs nous appelons à une réforme qui libèrerait nos établissements des carcans administratifs qui freinent leur capacité à entreprendre.

Oui, nous attendons de nos décideurs la réforme courageuse qui doterait la santé d'un vrai pilotage régional unifié et équilibré pour la ville, l'hospitalisation et le médico-social et permettrait ainsi d'avancer en concertation avec les professionnels et les usagers pour l'aménagement des complémentarités et l'organisation des indispensables restructurations. Et là, on est bien au cœur de tout projet d'amélioration de l'efficacité de notre système de santé.

Mais nous nous opposerons de toutes nos forces à une réforme qui s'attaquerait au seul service public et à ses statuts, et programmerait en particulier la disparition du statut de PH.

Pierre Faraggi