



HOPITAL ACTE 2 : LA RE-FORME DEBRE

Nous avons vu dans la « lettre » précédente que le document élaboré par Robert DEBRE pour le Comité Médical de la Résistance avait pour but de modifier complètement le système de santé français. « *La profession médicale doit être aménagée pour la prévention des maladies et le soin des malades et non pour l'intérêt des médecins* » annonce-t-il.

Evidemment cette volonté va vite être combattue par les médecins eux-mêmes dans leur grande majorité. Il faudra attendre 1958 (soit plus de 14 ans) et les ordonnances prises par le Général DE GAULLE, président du Conseil pour que les orientations du Conseil National de la Résistance trouvent une issue. La réforme sera mise en œuvre à compter du 8 janvier 1959 par Michel DEBRE fils de son inspirateur. Par contre les combats catégoriels ont laissé des traces et la réforme sera très édulcorée. Les hôpitaux pourront faire fonctionner en leur sein des « *cliniques ouvertes dans lesquelles, blessés et femmes en couches admis à titre payant sont libres de faire appel aux médecins, chirurgiens, spécialistes de leur choix ainsi qu'aux sages-femmes n'appartenant pas au personnel titulaire de l'établissement et à réserver des lits pour la clientèle personnelle des médecins, chirurgiens, spécialistes de l'établissement lorsque ceux-ci lui consacrent toute leur activité professionnelle à permettre à ces praticiens de recevoir en consultation des malades qui leur sont adressés personnellement* ». Robert DEBRE pen-

LA LETTRE

N° 2020-13

sait le secteur privé comme une mesure transitoire qui ne devait durer que le temps d'une génération. Nous verrons dans une prochaine « LETTRE » que cette entrée du privé dans l'hôpital public, aura une conséquence importante pour l'avenir de ces établissements.

La réforme de 1958, substituant à une médecine hospitalière exercée occasionnellement par des médecins libéraux, une médecine hospitalo-universitaire exercée par des fonctionnaires, s'installe, malgré un contexte historique peu favorable. C'est d'abord la fronde des médecins, puis un Ministère des finances craignant une explosion des coûts, certaines facultés de médecine s'inquiètent des bouleversements statutaires, de jeunes médecins craignent un accès restreint au CHU et les syndicats de médecins libéraux une emprise de l'Etat sur la médecine. Les défenseurs de la réforme (Robert DABRE, Jean DAUSSET, René FAUVERT entre autres) se voient interdits d'entrée dans les amphithéâtres de médecine.

Malgré tout, cette réforme de 1958 et le développement de la Sécurité Sociale vont permettre l'essor du service public hospitalier et des Centres Hospitaliers Universitaires. C'est l'irruption du temps plein hospitalier. Puis la loi hospitalière de 1970 ainsi que le développement de la Sécurité Sociale consacrent la vocation des hôpitaux à accueillir toutes les personnes dont l'état requiert leurs services. « Ils doivent être en mesure d'accueillir les malades de jour comme de nuit, ou, en cas d'impossibilité, d'assurer leur admission dans un autre établissement appartenant au service public hospitalier. Ils ne peuvent établir aucune discrimination entre les malades en ce qui concerne les

soins ».

Cette ambition universaliste, voulue par le Conseil National de la Résistance, est confirmée par la loi de 1991 et la loi de modernisation de notre système de santé de 2016. On verra dans une prochaine « LETTRE », qu'il ne suffit pas de légiférer pour assurer l'universalité.

La réforme de 1958 avait également pour objectifs de répondre aux exigences scientifiques d'une médecine moderne avec incitation à la recherche et d'instiller une demande d'évaluation et de méthodologie scientifique. Cependant, Jean DAUSSET, en 1996, a souligné des ratés de la réforme notamment dans le domaine de la médecine préventive. C'est ce qu'avait également relevé Robert DEBRE en 1973 lorsqu'il disait : « *La médecine d'aujourd'hui comporte trois parties : l'étude clinique de son corps et de son esprit, l'étude biologique raffinée et la santé publique pour se préoccuper de son attitude et de son comportement vis-à-vis de la société et du milieu influant sur lui* ».

Pour les mêmes raisons, la réforme a également relégué la médecine de ville au second plan, consacrant l'hospitalocentrisme. En 1996, Jean DAUSSET annonçait : « *Le premier objectif, à mon sens, était l'intégration des médecins généralistes dans les CHU* ».

La fronde des médecins et les attitudes ambiguës des gouvernements face aux hôpitaux publics, n'ont pas permis de réaliser les orientations humanistes issues du Conseil National de la Résistance. Nous verrons aussi que les désirs du capital de s'engouffrer dans le système de santé vont mettre à mal ces orientations de départ.