



LA LETTRE

N° 2020-15

HOPITAL PUBLIC QUELLE RE-FORME ?

Nous l'avons vu dans les « LETTRE » précédentes, l'étatisation aussi bien de la Sécurité Sociale que de l'Hôpital Public mène notre système de santé dans l'impasse.

Sans l'Hôpital Public il ne peut y avoir d'universalité dans l'accès aux soins et sans une réforme de la Sécurité Sociale en profondeur, il ne peut y avoir d'Hôpital Public digne de ce nom.

Nous avons vu également que l'entrisme du capital, aussi bien dans la Sécurité Sociale que dans l'Hôpital Public conduit au retour de l'assistance en lieu et place de la solidarité, de l'universalité.

Il convient donc en premier lieu de s'attaquer à la gangrène de ces structures par le capital, qui exige le retour aux orientations progressistes du Conseil National de la Résistance, tant en ce qui concerne l'hôpital (rapport DEBRE) que la Sécurité Sociale (Ambroise CROIZAT). Il faut mettre un terme à la surenchère des dépassements d'honoraires et à leur solvabilisation par les complémentaires de quelque nature qu'elles soient. La Sécurité Sociale renouée démocratisée, désétatisée, (voir précédentes « LETTRE »), doit prendre en charge la totalité des dépenses de santé et financer les investissements et le fonctionnement des Hôpitaux Publics. C'est la condition indispensable

pour sortir de la crise hospitalière. Sans cela, pas de salut pour l'Hôpital Public !

L'Hôpital Public doit sortir de sa gestion étatisée. Il est absolument nécessaire de redonner toutes les décisions de gestion à un conseil d'administration incluant des représentants de la population, de la collectivité territoriale, des professionnels de santé hospitaliers et de la Sécurité Sociale. Ce conseil d'administration doit retrouver le droit de nommer son Directeur à partir d'une liste d'aptitude, celui-ci étant chargé de mettre en œuvre les décisions du conseil d'administration.

C'est ce moyen démocratique qui doit permettre à l'Hôpital Public d'assurer toutes ses missions : soins, recherche, enseignement, gestion, prévention. Nous le voyons bien actuellement, la prévention est le seul moyen de lutter contre les maladies infectieuses mais c'est aussi la voie de la lutte contre les maladies chroniques (l'autre pandémie) dont les causes sont souvent d'origine environnementale.

L'Hôpital Public doit être partie prenante d'un Projet Territorial de Santé élaboré démocratiquement à la fois par la population, les collectivités territoriales et les professionnels de santé, de la médecine de ville au CHU. Ce projet territorial de santé doit se préoccuper de la recherche en santé et non seulement de la recherche médicale.

Bien entendu, pour assurer un tel service public de santé, il est nécessaire de con-

firmer le statut unique de la fonction publique à l'ensemble des salariés et de revaloriser les salaires indignes des qualifications à ce jour (une augmentation mensuelle de 500€ par mois pour les infirmiers et aides soignant ne permettrait que d'atteindre la moyenne de l'OCDE). Cela permettra également de redonner une attractivité au secteur.

Là encore, nous ne voulons pas entrer dans les détails de la réforme nécessaire mais de montrer quelles sont **les réformes absolument indispensables** sans lesquelles il n'est pas possible de promouvoir la santé **de l'ensemble** de la population.

Pour tous ceux qui veulent approfondir le sujet dans les détails, je vous invite à lire (entre autres) le livre édité chez Odile Jacob :

»SANTÉ :URGENCE »

sous la direction

du Pr André GRIMALDI

et du sociologue chercheur au CNRS

Frédéric PIERRU

Et

ET ALORS! LA REFORME GLOBALE DE LA SANTE C'EST POUR QUAND?

Sous la direction de Frédéric Bizard
aux éditions Fauves