

Communiqué de presse

Paris, le 3 juin 2022

Macron au chevet de l'hôpital qu'il continue de casser !

Le Président de la République s'est fait voir, le mardi 31 mai 2022, en visite à l'hôpital de Cherbourg. La presse la plus complaisante s'enthousiasme de ce Président qui se soucie à ce point de la santé de ses concitoyennes et de ses concitoyens. Il a affirmé « *Je suis là pour pouvoir vous entendre* », mais, en même temps, les personnels qui manifestaient avec leurs organisations syndicales étaient parqués à bonne distance. À l'issue de sa visite, il a annoncé le lancement d'une « *mission flash* » qui sera confiée à François Braun, chef des urgences du CHR Metz-Thionville, président de Samu-Urgences de France, et en outre « M. Santé » auprès du président-candidat Macron durant sa courte campagne électorale. Voici une personne qui ne risque pas de faire de vagues !

À la veille des élections législatives, Macron a également programmé, pour dès juillet, « une conférence des parties prenantes » dont il annonce déjà les conclusions : « *Il faut que les gens décident au plus près du terrain, il faut plus de souplesse. C'est un changement de logique complet* ». Le changement de logique est très strictement cadré : l'hôpital continuera de fonctionner dans le cadre des impératifs financiers et budgétaires fixés par les financiers et rappelés par la Commission de Bruxelles, et l'ONDAM continuera de régler le niveau des dépenses de santé, non en fonction des besoins des patients mais selon les impératifs de rentabilité financière. Ça veut carrément dire qu'ensuite, chaque établissement sera libre de faire « comme il veut », à l'intérieur des contraintes budgétaires nationales qui lui auront été imposées ! C'est tellement pratique, ces conférences citoyennes dont le Président de la République ne retient que ce qu'il veut, et tellement moins contraignant que les assemblées parlementaires, même quand elles sont « à la botte » !

Les personnes retraitées ont déjà été « échaudées » par les promesses électorales du candidat Macron à leur égard : au printemps 2017, il promettait de « maintenir le pouvoir d'achat des personnes retraitées ». Et il n'en a rien été, bien au contraire (gel des pensions, augmentation de 25 % de la CSG, etc.). En 2022, une fois de plus, le Président – après avoir prétendu avoir entendu les électeurs – s'affranchit immédiatement de prétendues nouvelles méthodes de gouvernement et annonce déjà qu'il négligera les élus et élues du Parlement tout comme les représentantes et représentants du personnel dans les entreprises, en choisissant ses « interlocuteurs citoyens ».

Le nouveau Président de la République ne manque pas de culot ! Il semble s'apitoyer sur la situation de l'hôpital public alors qu'il a largement participé à la destruction hospitalière, dans la continuité des politiques menées depuis plus de 25 ans. Quand on remonte un peu le temps, on peut dire que le cadrage de la casse de l'hôpital public, et aussi de la Sécurité sociale, a été donné par le « Plan Juppé », Premier ministre de Chirac, en 1995 : l'hôpital entre dans une enveloppe budgétaire préfixée et l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM), voté chaque année avec la Loi de Financement de la Sécurité Sociale, va, année après année, fixer des moyens inférieurs aux besoins. C'est une façon de détruire les services publics pour favoriser la rentabilité des capitaux privés dans tout ce secteur de la santé et du soin. Les nouveaux directeurs des Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH), qui deviendront les Agences Régionales de Santé (ARS) en 2009 avec Sarkozy et Bachelot, vont pouvoir organiser et articuler territorialement l'hôpital public en fonction des intérêts des cliniques privées.

Le gouvernement Jospin, avec Martine Aubry, va mettre en œuvre le Plan Juppé et poursuivre les restrictions. Le Plan Hôpital 2007 met en place une nouvelle tarification à l'activité (T2A) ; désormais, ce sont les recettes issues des activités hospitalières qui vont déterminer les dépenses, et non l'inverse : chaque établissement, public ou privé, est financé en fonction de son activité (de sa production d'actes de soins et de la rentabilité de cette production). Il va s'en suivre une sélection des malades et des pathologies, ce qui favorisera le glissement des actes rentables vers les établissements privés, l'hôpital public supportant de plein fouet les obligations de service public, et devant recevoir tous les cas et toutes les urgences qui se présentent. Cette mise en concurrence va notamment engager une pression constante sur le coût des dépenses de personnel (leur nombre et leur rémunération). Nous pouvons encore en mesurer les effets au printemps 2022. À partir de mai 2012, après l'élection de François Hollande, Marisol Touraine donne une nouvelle impulsion aux fermetures de lits et aux suppressions de postes, tout ceci au nom de la « performance » et de la « modernisation ». Grâce à cette accélération, 50 000 emplois auront été supprimés dans l'hôpital public entre 2002 et 2017 et 69 000 lits auront été fermés, une belle performance, effectivement ! Et, dans le cadre du plan de redressement des finances publiques, le gouvernement Valls-Hollande demande aux hôpitaux de fermer 10 % des lits en chirurgie et médecine. C'est sans aucune surprise que nous retrouvons tous ces imposteurs chez Macron en 2022.

Pendant toute cette période on assiste à un grand développement du secteur hospitalier privé et à sa forte concentration en quelques grands groupes financiers. C'est aussi au cours de cette période que s'installe dans ce paysage de rapt du service public Martin Hirsch, toujours à la tête de l'AP-HP en 2022 et toujours pérorant et sollicité pour donner des conseils, conseils appréciés des financiers à la recherche de rentabilité : en octobre 2017, il dénonçait ces « 25 % de patients qui dorment à l'hôpital alors qu'ils pourraient dormir chez eux ». Le brave homme, qui est vraiment qualifié pour conseiller le Prince en son « *virage domiciliaire* » !

Voir le nouveau Président de la République sembler s'apitoyer sur l'état des services hospitaliers, c'est un peu comme voir un pompier pyromane venir s'agiter devant les journalistes pour décrire la gravité de la situation du feu de forêt alors qu'il en est à l'origine. Macron partage totalement les choix premiers qui ont conduit à la situation actuelle, et il n'envisage pas du tout d'en changer. En avril 2021, c'est un gouvernement Macron qui transmettait le contenu du programme de stabilité de la France à la Commission européenne portant jusqu'en 2027 (soit la fin de ce nouveau quinquennat). Ce programme envisage une poursuite des trajectoires déjà engagées : freinage des dépenses de santé (hôpital et assurance maladie), baisse des dotations aux collectivités locales, gel du point d'indice de la fonction publique, décrochage des pensions par rapport à l'inflation, etc.

Pour inverser la tendance dans les services hospitaliers, il faut impérativement mettre le soin et la santé en objectifs premiers à atteindre, et pas la rentabilité financière. Il faut donc en finir avec le financement par la T2A et avec la mise à disposition des services publics aux appétits des intérêts privés. Il faut que les moyens budgétaires soient alignés sur les besoins sanitaires, c'est-à-dire qu'il faut inverser les cadrages fixés chaque année par l'ONDAM. Il faut que les budgets publics soient assis sur l'ensemble des richesses, et particulièrement sur toutes celles qui y échappent du fait du laxisme des législateurs à l'égard de la grande fraude et des détenteurs de capitaux recourant aux paradis fiscaux. Tout l'inverse des choix idéologiques, notamment, de l'élu Macron, de LREM et de la Renaissance qui menace !