

## **COMMUNIQUE DU MDHP 15/09/2014**

Cinq intersyndicales de praticiens hospitaliers appellent à un mouvement de grève le 14 octobre 2014

Le Mouvement de défense de l'hôpital public (MDHP) déplore comme les cinq intersyndicales de praticiens hospitaliers le statu quo prévu par la future loi de santé publique, concernant la gouvernance hospitalière mise en place par la loi HPST et inspirée par la gouvernance des entreprises marchandes. Il réclame comme ces syndicats une remédicalisation de la dite gouvernance. Cette remédicalisation n'a pas un objectif corporatiste. Elle vise à remplacer l'objectif commercial actuel de « rentabilité » et de « gains de parts de marché » par l'objectif éthique du « juste soin au moindre coût » pour répondre aux besoins de la population.

Cette remédicalisation de la gouvernance suppose que les structures de base de l'hôpital soient les structures de soins (au premier rang desquels les services) où travaillent des équipes de soins médicales et paramédicales, sous la responsabilité fonctionnelle d'un médecin et d'un cadre de santé. Les pôles, structures gestionnaires, devraient être facultatifs. Ils n'ont de sens que s'ils s'accompagnent de délégation de moyens

L'objectif de cette remédicalisation de la gouvernance doit être l'amélioration de la qualité des soins mise à mal depuis cinq ans par le tout T2A enserré dans un objectif national de dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) de plus en plus contraint et qui le sera encore davantage demain. C'est ainsi que chaque année, chaque établissement est condamné à faire plus d'activités avec moins de moyens, et notamment moins de personnels paramédicaux. En augmentant la quantité des soins rentables mais inutiles, on dégrade la qualité des soins nécessaires. La qualité des soins suppose au contraire des équipes avec des personnels en nombre suffisant, formés et habitués à travailler ensemble. Des quotas minimum de personnels présents pour garantir la sécurité des patients doivent être définis pour chaque unité de soins et portés à la connaissance des professionnels et des patients. Il est également indispensable de reconnaître le statut d'infirmières cliniciennes hospitalières spécialisées et créer en conséquence les postes nécessaires.

La réaffirmation du Service public hospitalier prévu par la loi suppose une définition claire reposant non seulement sur le recensement de ses missions spécifiques et de ses obligations globales (non sélection des patients, égalité d'accès à des soins de qualité, absence de reste à charge pour les patients) mais aussi et surtout sur le statut de l'établissement et des professionnels, assurant leur indépendance à l'égard des financeurs privés comme des industriels de la santé. L'hôpital public doit être au service du public. Les droits des agents du service public ont pour objectif premier de leur permettre d'assurer au mieux leurs devoirs au service des patients.

C'est pourquoi le MDHP se prononce contre le projet de loi de santé publique (malgré un certain nombre de mesures positives comme la possibilité d'action de groupes pour les patients). En l'état, ce projet, cherchant à plaire un peu à tout le monde en changeant les mots plus que les choses, risque de ne satisfaire personne. On est loin de la réforme profonde dont a besoin notre système de santé tiraillé entre santé publique et *business*. Malgré leurs intentions affichées et les différentes concertations menées, la ministre de la santé et le gouvernement ne semblent pas hélas en mesure aujourd'hui de mener à bien une telle réforme. Deux ans et demi ont été perdus !

Pour le MDHP André Baruchel, Nathalie De Castro, Alain Faye, Anne Gervais, Noël Garabédian, André Grimaldi, Bernard Granger, Julie Peltier