

Réforme du système de santé : des avancées, de belles paroles... mais pas d'pognon de dingue !



<http://www.lecodef.org>

Et d'entrée de jeu le président l'affirme : "le système de santé ne souffre pas de sous financement mais d'un problème d'organisation". Il fallait oser quand on connaît le rôle délétère joué par la Tarification à l'Activité (T2A). Les mesures envisagées pour réduire son influence à hauteur de 50% sont bien timides et ne concerneraient pour débiter que deux pathologies, diabète et insuffisance rénale, ensuite il faudra attendre 2020 pour d'autres soins.

Sur le papier, les intentions semblent à la mesure des enjeux : améliorer la prise en charge des Français par la médecine de ville, désengorger les urgences, améliorer la qualité des soins, répondre au malaise des soignants poussés à bout par la course à l'activité... Mais quand on connaît les réelles difficultés rencontrées par les généralistes nous voyons mal comment on pourra leur demander des efforts supplémentaires.

Emmanuel Macron a évoqué la réforme qui a fondé l'hôpital public en 1958. A l'époque les lignes directrices étaient claires, la planification territoriale et le service public.

Aujourd'hui nous sommes en face de 54 mesures qui pour certaines peuvent paraître intéressantes comme la fin du numerus clausus et la diminution de la tarification à l'acte. Mais il parle surtout de réorganisation sans mettre des moyens supplémentaires. En effet, si l'on admet que le budget doit suivre l'évolution de la richesse nationale (PIB) +1,7% et tenir compte de l'inflation +1,4%, c'est une augmentation de 3,1% qu'il aurait fallu programmer. Or Emmanuel Macron nous propose 2,5%. On ne maintiendra pas l'existant avec 2,5% et la réorganisation annoncée continuera de supprimer des emplois dans les hôpitaux. La part des richesses nationales dédiées à la santé va diminuer alors que le système de soins doit relever les défis du vieillissement et de l'innovation thérapeutique.

Très clairement, les annonces et les promesses de financement ont été concentrées sur la médecine libérale non hospitalière, dite "médecine de ville", au détriment de l'hôpital public qui est en état d'urgence absolue. Les personnels de santé devront continuer à faire face aux mêmes contraintes, des services toujours plus débordés, des soignants poussés toujours plus à bout et des patients mis encore plus en danger.

Le gouvernement compte poursuivre son travail de remise à plat de la carte hospitalière en créant des établissements de santé de proximité. Il nous faut à nouveau insister ici pour redire que, pour le ministère, **un hôpital de proximité n'a pas d'activité chirurgicale.**

Sur notre territoire, la restructuration de l'hôpital de Montceau est bien dans cet esprit. Mais d'autres établissements pourraient bien être dans la ligne de mire. Les Autunois sont dans l'inquiétude, l'avenir de la maternité et de la chirurgie est compromis malgré l'intervention de leur député. Nous comprenons mieux la formation de la doublette Rémy Rebeyrotte et Marie-Claude Jarrot qui se sont rendus dernièrement à l'hôpital du Creusot pour y rencontrer les responsables de SOS.

Confirmant nos propos, plusieurs organisations professionnelles nationales pointent l'insuffisance de financement des bonnes intentions : la Fédération des Médecins de France, l'Association des Médecins Urgentistes de France, la Fédération Hospitalière de France. Franchement lorsque l'on connaît le surbookage de nos généralistes et spécialistes (6 mois pour avoir un rdv en dermatologie par exemple) on voit mal comment ils vont pouvoir dégager du temps pour désengorger les urgences.

Rien d'étonnant à tout cela : le président et son gouvernement obéit à la pensée économique dominante (mainstream) qui met la finance au centre des enjeux. Autant dire que la défense de notre système de santé tel qu'il a été conçu après guerre est toujours d'actualité.

Le 19 Septembre 2018