



Un véritable brûlot contre la santé publique



Le rapport conjoint de l'IGAS (Inspection générale des affaires sociales) et de l'IGF (Inspection générale des finances) sur la situation financière des hôpitaux publics est un véritable brûlot contre notre système de santé.

On y compte 123 occurrences du mot « efficience » — et 200 de plus avec les annexes ! — pour justifier une orientation unique : dépenser moins, coûte que coûte. Le ton est donné dès les premières lignes : il faudrait « lever les freins aux restructurations par des acteurs qui ne participent pas au financement de l'hôpital public », comme si l'ensemble de la population ne contribuait pas déjà, par ses impôts, à ce financement collectif !

Derrière le vocabulaire technocratique, c'est une logique politique assumée : celle du gouvernement, qui cherche à comprimer les dépenses publiques, quelles qu'en soient les conséquences pour les patients et les personnels. Une position d'autant plus incompréhensible que le rapport du sénateur Fabien Gay a récemment révélé 211 milliards d'aides aux entreprises distribuées sans transparence ni contreparties.

Le rapport IGAS-IGF multiplie les comparaisons trompeuses avec le privé, ignorant les réalités du terrain et le fait que les cliniques à but lucratif sélectionnent leurs malades en fonction de leur rentabilité.

Parmi les propositions immédiates figurent des mesures explosives : réduire les recrutements médicaux, revoir à la baisse les investissements prévus dans le cadre du Ségur, faire davantage contribuer les complémentaires et les patients eux-mêmes. À plus long terme, les auteurs préconisent une refonte complète de l'organisation hospitalière :

- ♦ mise en place d'une gradation des soins assortie d'un transfert massif vers les GHT, dotés d'une personnalité morale ;
- ♦ développement généralisé de l'ambulatoire, l'hospitalisation complète devant devenir l'exception.

Si la gradation des soins peut être légitime dans son principe, elle ne saurait justifier la dévitalisation des premiers niveaux du système de santé. Les fermetures successives de maternités de niveau 1 et d'urgences de proximité montrent déjà les effets dramatiques de cette logique.

Le développement de l'ambulatoire peut représenter un progrès lorsqu'il répond aux besoins des patients. Mais imposé à marche forcée, il se transforme en contrainte supplémentaire, source de stress et de fatigue — notamment pour les femmes, encore trop souvent premières aidantes.

Il serait temps que la ministre de la Santé annonce clairement que ce rapport ne servira pas de base aux décisions à venir : la santé publique n'a pas besoin de plans comptables mais d'un cap politique fort et solidaire.

À l'approche des élections municipales, cette question est centrale. C'est dans les territoires que se joue désormais le rapport de force pour défendre les services publics, refuser les logiques de démantèlement et lutter contre les divisions attisées par l'extrême droite.

C'est tout le sens de notre lettre ouverte aux candidates et candidats aux élections municipales : appeler à des engagements clairs pour la santé, l'accès aux soins et la défense de l'hôpital public.

La santé n'est pas une variable d'ajustement budgétaire ! c'est un bien commun à défendre ensemble !

26 Février 2026