

JOURNEE NATIONALE DU 2 AVRIL 2012

Mesdames, Mesdemoiselles, Messieurs

Vous connaissez certainement, surtout les messieurs, ces fameux rasoirs à trois lames dont la publicité n'a cessé de vanter les mérites. Et bien, sachez que depuis des années, en France, c'est la politique du rasoir à trois lames qui est appliquée dans le domaine de la santé.

La première lame, c'est le numerus clausus : les gouvernements successifs ont volontairement organisé la pénurie de médecins depuis plusieurs années. La situation très inquiétante que nous connaissons en matière de couverture sanitaire des territoires, résulte en partie, osons le dire, d'un choix politique permettant aujourd'hui de justifier les fermetures de services, d'hôpitaux et de maternités de proximité.

La deuxième lame, c'est la Tarification à l'Activité, plus connue sous son acronyme : la T2A. Ce système de financement des hôpitaux publics et des cliniques privées, mis en place à partir de 2007, a conduit à une recherche de rentabilité et à une approche uniquement comptable de la santé. Produire le plus de soins possibles, tout en diminuant le personnel et en assurant les missions de service public, voilà le dilemme que la majorité des hôpitaux publics de proximité sont aujourd'hui en incapacité de résoudre. Si elle pouvait convenir aux cliniques privées qui choisissent leurs activités et leurs patients, il ne fallait pas être grand clerc pour deviner que la T2A allait très rapidement mettre les hôpitaux publics en grande difficulté. Accepter de soigner tout le monde quels que soient ses revenus, son âge, et les raisons de l'hospitalisation, est la fierté et l'honneur du service public hospitalier. Mais cela est malheureusement incompatible avec le système de financement actuel. En effet, la T2A incite les établissements de soins à se tourner vers les spécialités les plus rentables, et vers des patients pas trop âgés et sans complication apparente, afin de ne pas bloquer de lit et permettre un turn-over souhaitable dans le cadre de ce type de financement. Et ce qui devait arriver, arriva l'année qui a suivi la mise en place de la T2A : alors que le groupe de cliniques privées "la générale de santé", reversait 420 million d'euros à ses actionnaires en profitant d'un financement T2A assuré en partie grâce à nos cotisations sociales, les finances de la majorité des hôpitaux publics se retrouvaient dans le rouge. Ce sous-financement que certains osent encore appeler déficit, se monte aujourd'hui à environ 1 Milliard d'euros. Qu'est-ce qu'un misérable milliard d'euros quand on pense par exemple aux 70 milliards annuel d'exonération sociale que l'on accorde aux entreprises, aux 8,5 milliard de bénéfice fait par le laboratoire Sanofi Aventis en 2009 grâce au remboursement de ses médicaments par la Sécurité Sociale, ou aux cadeaux fait aux restaurateurs qui, avec la baisse de la TVA, prive chaque année le budget de l'état de plus de 3 milliard d'euros ?

Une fois la pénurie de médecin assurée et le sous-financement des hôpitaux publics conforté, la troisième lame pouvait entrer en action.

Cette troisième lame, c'est la loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire, dite "loi Bachelot", du nom de cette incomparable ministre de la santé, célèbre pour avoir acheté des dizaines de million de doses de vaccins et dont ses liens passés avec l'industrie pharmaceutique ont permis d'ouvrir le débat sur les conflits d'intérêts, que le scandale autour du Médiateur n'a fait qu'amplifier.

La fermeture de services en doublons dans les territoires de santé définis par le gouvernement, et la suppression massive de personnel dans la fonction publique hospitalière et le médico-social, sont les socles dogmatiques d'une loi qui a et aura des conséquences dramatiques pour les populations. La création des ARS (Agences Régionales de Santé) chargées d'appliquer à la lettre la politique de santé injuste et inefficace du gouvernement de M Sarkozy, est aussi un élément important de cette fameuse loi Bachelot. Tous les pouvoirs en matière de santé et de social de toute une région, sont aujourd'hui entre les mains d'une seule personne : le directeur ou la directrice de l'Agence Régionale de Santé. Dans notre région, plus aucune instance hospitalière, départementale ou régionale, n'est désormais en mesure de s'opposer à la volonté de celui qui fût d'abord directeur de supermarchés et PDG d'une société spécialisée dans l'acier et les alliages, avant de devenir directeur de l'ARS, Monsieur Xavier Chastel. Dans le domaine de la santé publique, nous vivons donc sous le joug d'une dictature qui ne dit pas son nom. Si M Chirac avait dissous l'assemblée nationale, le président de la république actuel peut se vanter, lui, d'avoir dissous la démocratie.

Dans chaque territoire de santé, une délégation territoriale de l'ARS remplace maintenant les anciennes DDASS. Bien qu'il soit fait référence à l'ARS dans son nom officiels, ces délégations territoriales ont des pouvoirs limités et le directeur régional reste le seul maître à bord. Pour preuve, cette fin de non-recevoir que nous a adressé la directrice de la délégation territoriale de Tarbes, en réponse à une demande de

rendez-vous que nous lui avons adressé pour évoquer l'avenir des hôpitaux publics de notre département. Sa réponse fût claire et sans ambiguïté, la voici : *Vous avez sollicité, au nom du Collectif Hôpitaux Santé 65, un rendez-vous auprès de moi le 12 mars 2011 à Tarbes, à l'issue de la manifestation que ce collectif organise le 12 mars 2011. Je vous informe que dans le cadre de mes fonctions de déléguée territoriale, la gestion des dossiers hospitaliers concernés par votre démarche n'entre pas dans mes attributions.*

En effet, la fusion et la fermeture d'hôpitaux de proximité sont des prérogatives du directeur de l'ARS, qui préfère organiser des réunions secrètes avec des personnalités qu'il choisit, plutôt que d'oser rencontrer celles et ceux qui auront à souffrir des conséquences de ses décisions.

S'il y a encore des gens qui pensaient naïvement que ces délégations territoriales avaient été créées pour améliorer la prise en charge sanitaire et sociale des populations, un petit tour sur le site officiel de l'administration française Service-Public.fr devrait leur ôter toute illusion. Voici ce qu'il est écrit :

Mises en place depuis le 1er avril 2010, dans le cadre de la Révision générale des politiques publiques (RGPP), les délégations territoriales des agences régionales de santé (ARS) reprennent les compétences des directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) en matière d'affaires sanitaires. En conséquence, les DDASS disparaissent.

Comme nous l'avions déjà évoqué lors de la manifestation du 12 mars pour la défense des quatre hôpitaux de notre département, c'est bien pour répondre aux exigences de la RGPP et non aux besoins des populations que tout ce système a été mis en place. Il devient donc maintenant nécessaire de dénoncer tout cela et de montrer à tout le monde le vrai visage de l'ARS.

C'est pour cette raison que vous allez être les témoins privilégiés d'une cérémonie de Baptême. Puisque la santé n'est pas la raison principale de la création des ARS, et que ces ARS prennent des décisions grave de conséquence pour l'égalité d'accès aux soins publics de proximité et de qualité, nous allons rebaptiser symboliquement l'ARS en ARSS, Agence de Régression Sanitaire et Sociale.

Comme vous le savez certainement, cette journée nationale pour défendre et promouvoir notre système de santé est à l'initiative de la Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternité de Proximité. Partout en France, des rassemblements identiques au notre ont lieu devant les ARS et les délégations territoriales. Fait unique dans ce genre de mobilisation, 102 organisations nationales et 119 organisations régionales sont signataires de cet appel et soutiennent le mouvement. Au niveau départemental, les comités de défense des hôpitaux, le Collectif "Hôpitaux Santé 65" et ses diverses composantes, oeuvrent depuis plusieurs mois et même, pour certains, depuis plusieurs années, pour le maintien et le développement des quatre hôpitaux publics de notre département. Alors que les positions que nous défendons semblent maintenant être majoritaire et qu'aucun établissement nouveau ne sortira vraisemblablement de terre avant les élections présidentielles de 2012, il est grand temps que l'ensemble des élus de notre département montrent tout leur attachement aux hôpitaux de proximité en votant ou en soutenant officiellement la délibération que nous avons proposé aux 474 communes des Hautes-Pyrénées.

Notre Collectif n'a pas vocation à exclure, bien au contraire. Il est là pour rassembler celles et ceux qui, au-delà de leur appartenance politique, syndicale, ou associative, se battent pour l'égalité d'accès aux soins et la défense d'un système de santé public financé par la sécurité sociale. Le Parti Radical de Gauche qui vient de rejoindre les signataires de l'appel national, n'est pas encore membre de notre Collectif alors que des maires, des conseillers généraux et des conseillers municipaux de ce parti ont voté et ont soutenu notre délibération. Depuis que le PRG s'est prononcé favorablement pour la construction de l'hôpital unique de Lanne, beaucoup d'éléments nouveaux sont apparus : le vote de la loi Bachelot, la création des ARS et la disparition des conseils d'administration des hôpitaux, le refus des cliniques privées de venir sur Lanne, le projet d'hôpital unique à coté de la clinique Pyrénées-Ormeau, etc, etc...

Je demande donc amicalement et fraternellement aux responsables départementaux du PRG de réexaminer leurs positions à la lumière de ces nouveaux éléments, et de se rapprocher des positions défendues par une grande partie de ses membres et la quasi-totalité des forces politiques des Hautes-Pyrénées. Alors que le PRG a signé l'appel national et qu'il n'y a plus désormais qu'une minorité d'élus UMP pour soutenir le projet d'hôpital unique à Lanne, personne ne comprendrait que le parti qui va présider aux destinées du conseil général pour les trois prochaines années, ne rejoignent pas les rangs de celles et ceux qui se battent pour le maintien et le développement des hôpitaux publics du département.

ENSEMBLE, NOUS SOMMES PLUS FORTS. CONTINUONS LE COMBAT