

# Savez-vous que l'hôpital public rapporte plus d'argent à l'Etat qu'il ne lui en coûte?



**MICHEL LIMOUSIN**, médecin au centre de santé de Malakoff (Hauts-de-Seine),  
membre de la commission santé du Parti communiste français

C'est un fait, l'hôpital public est en crise: crise due à l'évolution des sciences et des techniques, à celle des besoins des patients et de la société, mais aussi crise due aux réformes itératives qui lui sont imposées, qu'elles soient financières ou managériales. Ces réformes nuisibles le saignent à blanc, au moment où il faudrait lui donner de l'oxygène. Et en premier lieu, au moment où il faudrait lui apporter espoir, perspectives et considération. Alors, comment faire? D'abord, se poser. Prendre le temps de faire un diagnostic précis, structuré, dans la concertation avec la population et les personnels. Cela implique donc un moratoire immédiat sur toutes les restructurations en cours et un travail intense et rassembleur de démocratie participative. Il s'agit d'aboutir à un projet évalué, chiffré, programmé, avec des objectifs clairs et partagés. Nous ne sommes pas des conservateurs. Nous ne sommes pas pour un retour en arrière, dans l'immobilisme. Nous voulons des réformes utiles et efficaces. Le progrès reste possible. C'est bien tout le sens des Assises régionales de la santé, que proposent partout les communistes. La première chose à faire est d'évaluer les besoins des populations. De quoi ont-elles besoin? Pour ce faire, il y a deux méthodes simples. D'abord, écouter ce que les usagers ont à dire. Quelles sont leurs critiques? Quelles sont leurs appréciations et suggestions? Inutile d'aller chercher très loin des choses compliquées. Ils veulent pouvoir accéder à des prises en charge de qualité, proches géographiquement et sans reste à charge. Ils veulent bénéficier du progrès. Ils veulent être respectés: par exemple, tout simplement, obtenir des rendez-vous facilement et être reçus à l'heure. Ils veulent être écoutés, entendus et participer aux choix médicaux qui concernent leur vie. Le second moyen d'évaluer les besoins est ensuite de faire des études épidémiologiques scientifiques avec des experts pour connaître l'état objectif des problèmes de santé rencontrés. On ne peut plus accepter des restructurations fondées sur des arguments d'autorité, fussent-ils enrobés d'un jargon technocratique. Il n'est plus possible de voir des situations comme à Chambourcy (Yvelines) où une ARH décide seule de fusionner deux hôpitaux publics sans arguments scientifiques et sans études de santé sérieuses et où, 3 ans après, une autre autorité qui lui succède, l'ARS, décide d'annuler le projet sans plus d'arguments solides, uniquement pour des raisons comptables et de politique administrative: 24 millions d'euros sont partis en fumée entre les deux décisions, aussi incohérentes l'une que l'autre. À moins que ce ne soit pour favoriser incidemment une clinique commerciale... C'est une honte!

La seconde chose à faire est de financer l'hôpital public correctement, dans la durée. Il faut en finir avec cette situation de concurrence financière effrénée avec le privé. Savez-vous que l'hôpital public rapporte plus d'argent à l'Etat qu'il ne lui en coûte? Entre la taxe sur les salaires versée à l'Etat et la TVA, c'est le budget de fonctionnement de l'hôpital qui est mis à contribution pour compenser le manque de ressources fiscales de la nation. Ce budget de fonctionnement est alimenté par la Sécurité sociale. L'investissement qui devrait être assuré par le gouvernement est en fait obtenu par le recours à l'emprunt auprès des banques privées et financé par le budget de fonctionnement. Il s'ensuit un endettement important qui s'aggrave rapidement depuis le début du quinquennat de Sarkozy et qui implique une politique drastique de réduction des personnels. Le personnel est la variable d'ajustement de cette politique, mais, manque de chance, l'hôpital est une entreprise de main-d'œuvre! Une politique publique d'investissement est indispensable tant dans les machines que dans les bâtiments. Cela pourrait contribuer à une politique de relance de l'emploi et de nos industries. Ces investissements bénéficieraient au plus grand nombre et favoriseraient le progrès.

Quant au paiement à l'activité, il doit être revu: on encourage les établissements à travailler plus et on leur retire les fruits de leur activité par un mécanisme d'enveloppe globale qui abaisse la valeur des actes après coup. Il faut que tout le monde comprenne que l'activité hospitalière, et plus globalement de santé, est une activité économique utile qui crée de la richesse, c'est une activité d'avenir. Ce ne sont pas des « dépenses » improductives, comme les experts de la télévision l'affirment en boucle, mais bien un secteur économique productif. Cela impose que la Sécurité sociale soit en mesure d'apporter les financements nécessaires. Il y a donc lieu aussi de s'occuper du financement de l'assurance maladie. Le financement de l'hôpital ne va pas sans celui de la protection sociale. Nous tenons là les moyens d'une réforme hospitalière durable. Nous la mettons en débat.

**L'hôpital est mis à contribution pour compenser le  
manque de ressources fiscales de la nation!**