Projet Bachelot

projet de loi Hôpital, patient, santé, territoire Présenté au Parlement le 10 février

Dr Béatrice Vilamot
Chef de service endocrino-diabétologie
Hôpital d' Albi

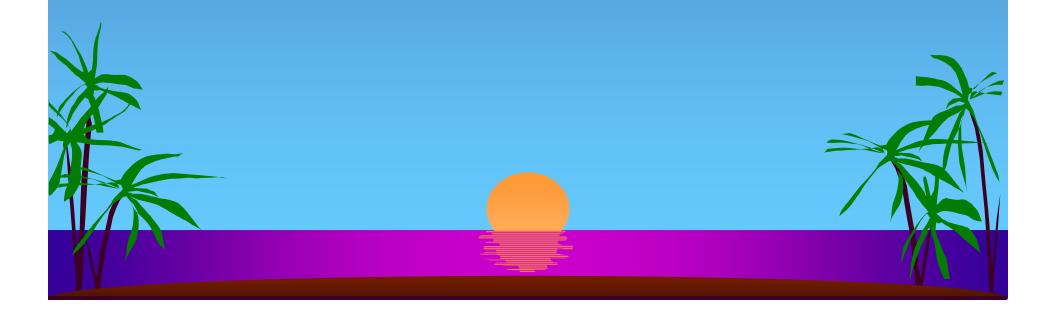
Projet Bachelot

Démanteler l'hôpital public Diminuer l'engagement de l'Etat Pressions financières

- Suppression budget global
- Tarification a l'activité à 100%

Pression financière n° 1

Suppression budget global : 90% des hôpitaux en déficit



90% des hôpitaux en déficit.

En 1983, le budget global est fixé

Pendant 24 ans

Pendant ce temps-là : la médecine a changé, l'hôpital a évolué DMS : trois semaines à cinq jours très forte augmentation du nombre de patients progrès de la médecine, l'hôpital a augmenté ses moyens Plus de missions de service public plus de personnel hospitalier succession de mesures diverses

D'année en année

En 2008,

L'Etat somme les hôpitaux de payer tous les reports de charge accumulés choix

Mise en demeure

Le montant de la totalité du déficit de

tous les hôpitaux français est équivalent à celui de l'argent versé à Bernard Tapie,

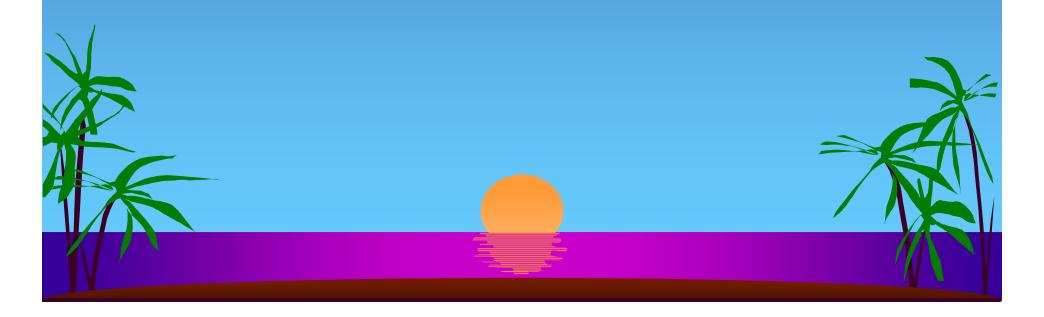
Faillite

Problème

Pression financière n° 2

Tarification à l'activité à 100% :

amputation des recettes de 30%



La tarification à l'activité à 100% appauvrira les hôpitaux.

Principe
En pratique
actes techniques
hospitalisations courtes et pathologies
simples.

= patients pris en charge en cliniques privées

exact contraire des patients pris en charge à l'hôpital public.

rapport du CNE 2007

Même mode lésera l'hôpital

Missions de service public Ne choisit pas ses patients N'accueille pas les mêmes patients Temps majorité

Les hôpitaux publics soignent

pathologies plus variées (80% des patients 3 fois + dg différents en public) plus complexes et plus graves (50 dg les plus lourds = 70% public,

50 dg les moins lourds =70% privé)

90% urgences (surcoût de 63%.),

97% Alzheimer,

80% plus de 75 ans en médecine,

Les hôpitaux publics soignent

majorité des patients les plus démunis, 90% réa, 100% des maladies rares,

96% des maladies psychiatriques (1 million 300 000 patients en public, 52000 en privé),

80% de la pédiatrie,

100% de la réanimation néonatale

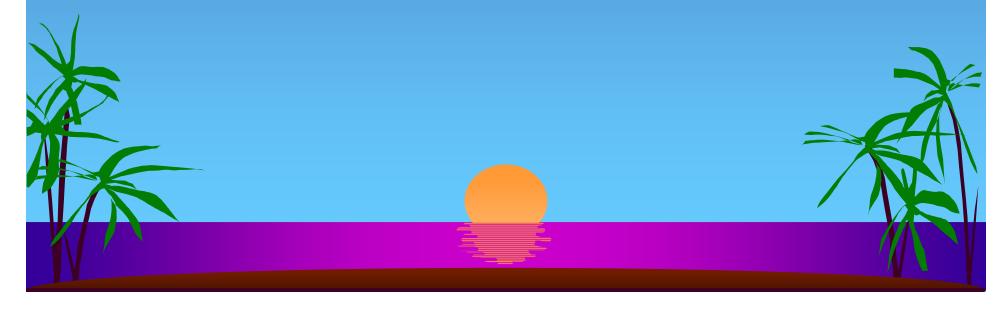
Autres différences

Salaires des médecins

Enseignement

Recherche

Etat conscient



Economies

Tous les hôpitaux à l'équilibre en 2012 Investissement, fonctionnement Part de l'Assurance maladie 42% à 34% en 20 ans Dépenses de personnel = 70% à 80% Équilibre en 2012 = 20 000 emplois supprimés, donc fermetures de services

Carte hospitalière publique laminée et appauvrie

Communautés hospitalières de territoire km

Groupements sanitaires

Dépassement, avance des frais

Directoire

Conseil de surveillance

Tous les pouvoirs confiés au directeur

Disparition des contre-pouvoirs

Directoire

Président

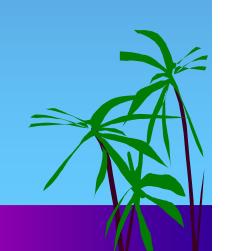
Vice président

3 autres membres

De +, Médecins de l'hôpital

Conseil de surveillance

silence



Face au pouvoir gestionnaire

Aucun contre pouvoir

Ni médical

Ni des Elus

Le projet Bachelot fait sauter 2 verrous de protection de la santé des citoyens français

Au final

Spécialités rentables dans endroits rentables récupérées par les cliniques privées

Enrichissant les actionnaires des cliniques avec l'argent de la Sécurité Sociale



« se recentrera sur les urgences, le grand age et la dépendance » Nicolas Sarkozy 14 avril 2008 Neufchâteau

Se paupérisera pour retourner à l'état d'hospice

« Le refus de la réforme conduira à la fermeture des hôpitaux »

Qualité des soins

Fermeture de services à l'hôpital =
Diminution de l'offre de soins publique
Patients

Praticien hospitalier: 2 cadres d'exercice

Contractuel et statutaire

Statutaire avec part variable fait référence à la tarification à l'activité

Tarification à l'activité

Exemple

Profondément choquante

Plus rentable, donc préférable

« bien gérer, c'est bien soigner »Roselyne Bachelot

Amputer un diabétique

Traiter médicalement

lors d'une hospitalisation prolongée USA AMPUTER PLUS POUR GAGNER PLUS



« exercice budgétaire d'une rare violence »
 dans un premier temps, suppression de
 23 000 postes par non renouvellement des contrats temporaires et gel des embauches

fermeture de la moitié des maternités et des services d'urgence :

en 2006, fermeture de 3000 lits, mais l'essentiel portera sur 2007 et 2008

Rapport de l'Ambassade de France suite

hôpitaux contraints de diminuer leur activité avec un délai minimum de temps d'attente pour être soigné de 16 semaines, imposé par l'Etat,

puis « règle de la double claque », c'est-àdire que le financement de l'année suivante est amputé du déficit, tout en devant assurer le même niveau de service. »

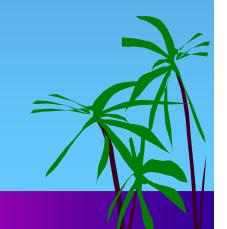
Rapport de l'Ambassade de France suite

retard de soins obligatoire

Les motivations et les objectifs sont strictement financiers

En complète contradiction avec la qualité des soins.

terme « double claque » mépris de l'Etat



rapport de l'Ambassade de France au Royaume Uni

36 hôpitaux en déficit

18 « sauvables »

18 autres

Soit fermés

Soit restructurés

« boite à idées fort intéressante »

le mot de la fin

« l'hôpital, c'est un condensé de la société française [...].Beaucoup des valeurs de notre société se retrouvent de façon aigue à l'hôpital. »

Quelles valeurs?

Guerre

Solidarité, non discrimination, dévouement Principe fondateur de la Sécurité Sociale

Prétendue valeur « rentabilité »

En 2012, après le tsunami Bachelot

Beaucoup de services

Jugés non rentables auront disparu

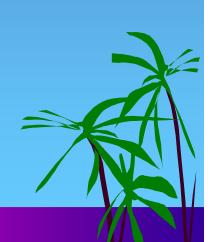
Non rentables pour qui?

Pour l'hôpital

L'hôpital ne fonctionne pas pour lui

Il est au service de la population

Son action évite

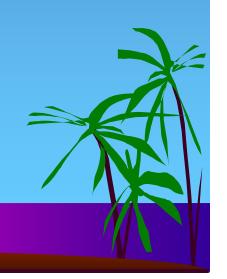


« Une guerre idéologique »

« oppose les quantificateurs, avec leur prétention croissante à régenter l'existence humaine dans tous ses aspects, et ceux qui ne plient pas devant la dictature des nombres. Le fanatisme du chiffre, ce n'est pas la science, c'en est la grimace. » Jacques Alain Miller.

Merci de votre attention Projet HPST

Dr Béatrice Vilamot



Une autre politique est possible

- Suppression du déficit des hôpitaux ;
- Suppression de la tarification à l'activité qui sépare les patients en rentables et non rentables
- Retrait du volet hôpital du projet HPST

Le Président a dit

- ▶ le budget des hôpitaux a augmenté de 50% en 10 ans.
- Il n'a pas dit que dans le même temps les soins privés ont augmenté de 62% et que la part des dépenses de l'assurance maladie consacrées à l'Hôpital public a diminué de 42% à 34%

Il n'a pas dit, non plus, que

- > 100 000 lits ont été fermés à l'hôpital depuis 1992
- 600 actions de restructuration ont été menées par les ARH depuis 10 ans
- France est passé de 5,2/1000 en 1990 à 3,7/1000 en 2005, donc en dessous de la moyenne de l'OCDE.(3,9/1000)

il n'a pas dit que

la France est le pays d'Europe ou il y a le plus de cliniques(35%), avec l'Espagne

- Allemagne (25%), Italie(23%),
- Quasiment pas, Finlande et Suède(3%)
 - aucune en Belgique, Pays bas et Royaume Uni(0%),

Le secteur des cliniques privées

- Figure aujourd'hui en France parmi les activités économiques les plus rentables (15 à 20% de rentabilité)
- les investisseurs étrangers se précipitent

les opérateurs privés

- Choisissent les activités
- les plus rémunératrices ou
- les plus aisées à optimiser
- Exemple: les centres automobiles spécialisés et les garages de mécanique générale.
- Dans l'activité de soins comme dans l'automobile, la standardisation des activités permet des gains de productivité importants. » R. Holeman