L'hôpital au point de rupture : une crise qui vient de loin

Le Covid-19 a agi comme un amplificateur et un révélateur, pour le grand public, des maux des établissements de santé. Ils prennent leur source dans plus de vingt ans de réformes menées sous différents gouvernements, de droite comme de gauche, avec un objectif de réduction des coûts

RÉCIT

Comme un *« élastique »* : on peut tirer dessus encore et encore, mais, quand on atteint le point de rupture, c'est trop tard. La version imagée, dans la bouche d'un médecin, de *« l'effondrement »* de l'hôpital public raconte le sentiment d'une partie de la communauté soignante. Cela fait longtemps qu'on tire sur l'« élastique » à l'hôpital. Sous le feu des projecteurs depuis le déferlement de l'épidémie de Covid-19 en mars 2020, les établissements de santé ont été mis à rude épreuve par deux années à faire front en première ligne pour prendre en charge les malades du virus. Mais la crise n'a fait qu'accentuer, ou donner à voir au plus grand nombre, des maux déjà bien présents, ne cesse-t-on de répéter dans les rangs des soignants.

Comment en est-on arrivé à devoir refermer des « lits » dans de nombreux services à la rentrée, dans un climat certes d'accalmie sur le front du Covid-19 ? Et, ce, tout sauf par choix, mais faute de trouver les personnels soignants. Comment l'hôpital a-t-il perdu à ce point son attractivité, prenant de plein fouet les départs et l'absentéisme des personnels paramédicaux, notamment les infirmiers ? Sans compter la pénurie de médecins, de plus en plus prégnante, obligeant des services d'urgences à fermer en pointillé...

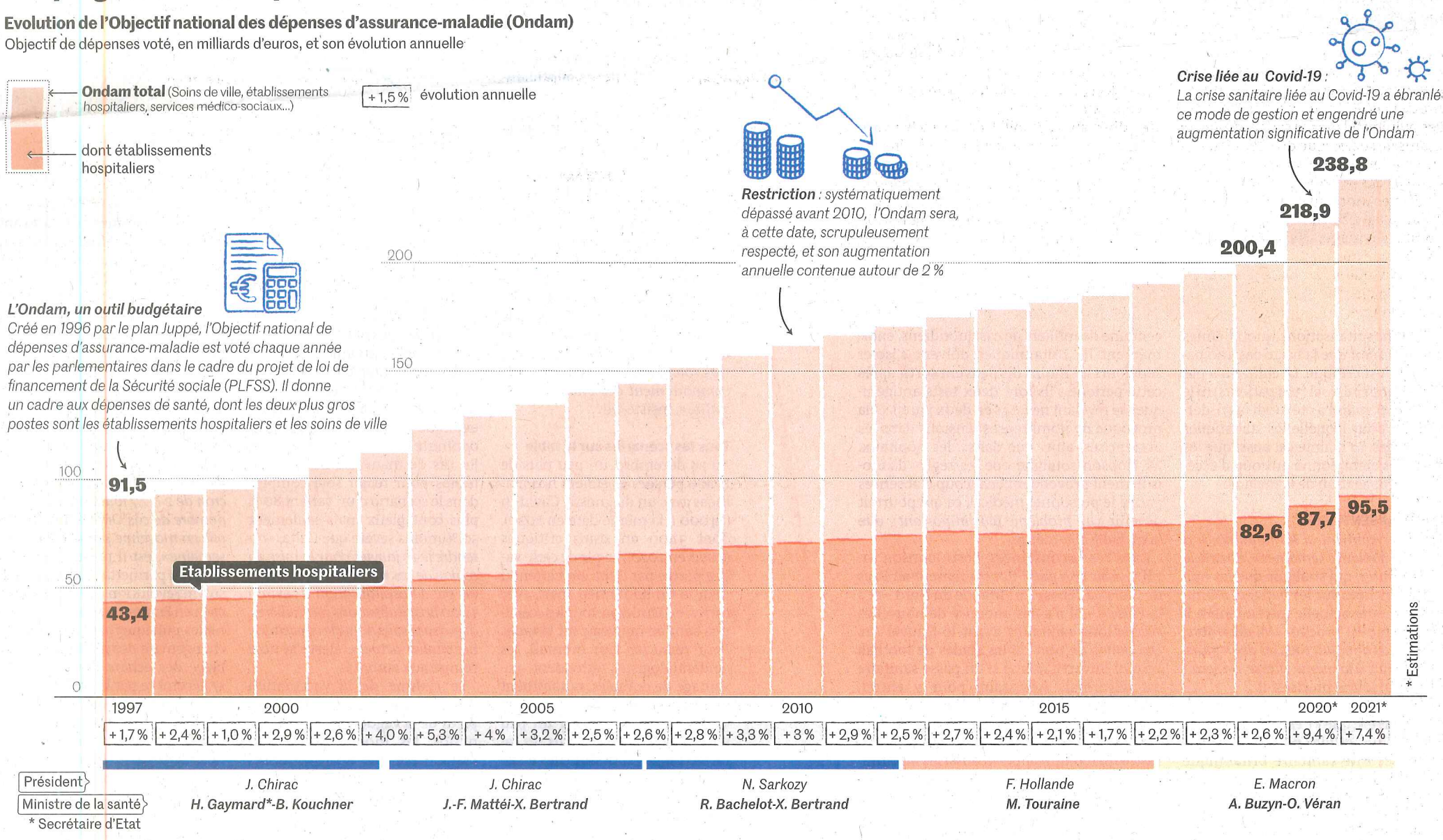
T2A pour « tarification à l'activité », Ondam pour « objectif national de dépenses d'assurance-maladie », HPST pour loi « hôpital, patients, santé et territoires »... Se repasser le film de vingt ans de réformes permet de comprendre, en partie, la crise actuelle. Et l'insuffisance d'un plan d'ampleur enclenché à l'été 2020 : le Ségur de la santé, avec ses enveloppes d'environ 10 milliards d'euros pour les revalorisations salariales, ou encore de 19 milliards d'euros d'investissement.

> **« LES VINGT DERNIÈRES ANNÉES, LE LEITMOTIV A ÉTÉ DE RENDRE L'HÔPITAL EFFICIENT, EN PARTANT D'UN CONSTAT FAUX, MAIS PARTAGÉ PAR TOUS LES GOUVERNEMENTS : IL Y AURAIT TROP DE LITS »**
>
> DJILLALI ANNANE
> réanimateur et ancien conseiller de Marisol Touraine

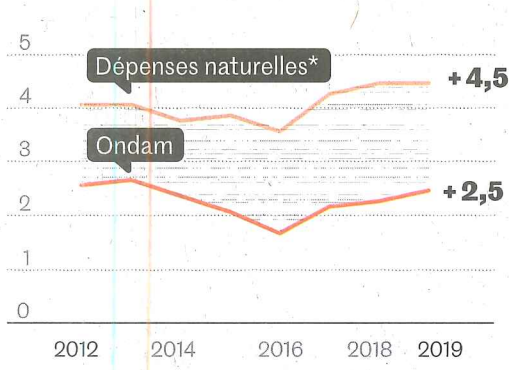
Une lente asphyxie budgétaire S'il fallait trouver un coupable qui fait l'unanimité dans les rangs hospitaliers, chez les médecins comme chez les administratifs, c'est bien le budget. Le sigle honni de l'Ondam est devenu synonyme de la lente cure d'austérité imposée par l'Etat aux établissements de santé. Le haut fonctionnaire Pierre-Louis Bras, fin connaisseur du monde hospitalier (ancien directeur de la Sécurité sociale) et

Une progression des dépenses très encadrée

Evolution de l'Objectif national des dépenses d'assurance-maladie (Ondam)
Objectif de dépenses voté, en milliards d'euros, et son évolution annuelle

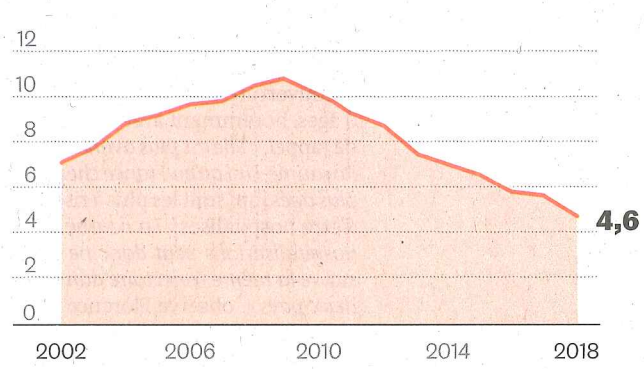


Des dépenses naturelles* de santé plus élevées que les dépenses autorisées
Evolution annuelle en %

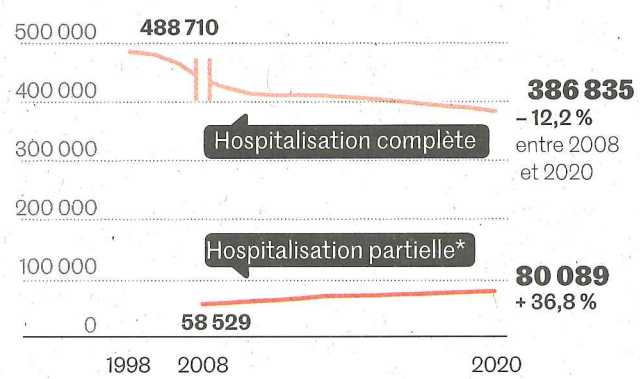


* Tendance spontanée des dépenses si aucune mesure d'économies n'est prise

L'investissement dans les hôpitaux publics en baisse continue depuis dix ans
Evolution, en % des recettes



Moins de lits mais plus de places en hospitalisation partielle
Hôpitaux publics et privés



* Durée d'hospitalisation inférieure à une journée