

Pôle protection sociale
Danièle Karniewicz

Le projet de loi Hôpital, patients, santé territoire

Le projet de loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) vient d'être voté par le Sénat. Il sera étudié par la commission mixte paritaire le 16 juin.

1. La CFE-CGC approuve :

- la réforme de l'hôpital

L'hôpital représente 64% des dépenses de l'assurance maladie.

Regroupements, fusions, mutualisations sont les maîtres mots de la réforme qui sera pilotée sur le territoire par les directeurs des nouvelles agences régionales de la santé (ARS).

La CFE-CGC approuve l'avancée de la maîtrise médicalisée des dépenses à l'hôpital, et la nouvelle gouvernance instaurée (le maire ne sera désormais plus systématiquement le président du conseil de surveillance de l'hôpital).

Les dernières modifications devant le Sénat ont permis un rééquilibrage des pouvoirs au bénéfice de la communauté médicale. La création de communautés hospitalières de territoire devrait permettre de recentrer les besoins de la population, en optimisant les ressources.

- La répartition des professionnels de santé sur le territoire et l'égal accès aux soins

En France de nombreuses régions doivent faire face à la pénurie des professionnels de santé.

La CFE-CGC encourage toutes les mesures permettant l'accès aux soins pour tous et sur l'ensemble du territoire. Chacun doit pouvoir recevoir des soins de qualité quel que soit son lieu d'habitation et son statut social.

Les mesures :

- Régionalisation des postes d'internat par spécialité
- Obligation pour les médecins de participer à la permanence des soins sous peine de sanctions financières
- Des pénalités sont prévues pour les médecins refusant les soins à des patients, notamment lorsqu'ils entrent dans le dispositif CMU (couverture maladie universelle).
- Le projet met en avant le rôle du médecin de premier recours, véritable pivot du système et l'inscrit pour la première fois dans le code de la santé publique.
- Le principe de coopération entre les professionnels de santé autour du patient est posé afin de favoriser de nouveaux modes d'exercices partagés tels que les maisons de santé et les exercices regroupés.

Attention ! mesure rejetée

- L'encadrement des honoraires dans les établissements privés exerçant des missions de service public
- La CFE-CGC soutenait la proposition tendant à instituer un quota d'actes au tarif opposable dans les établissements privés afin de garantir une certaine égalité de traitement pour les assurés qui n'ont pas d'autre choix que de recourir aux services privés.

2. La CFE-CGC désapprouve le nouveau pilotage

- **La nouvelle organisation du système de santé : la création des agences régionales de santé**

-La CFE-CGC approuve que l'organisation de la santé soit confiée aux ARS dans un souci de meilleure coordination des acteurs notamment la ville et l'hôpital.

-La CFE-CGC est très sceptique sur la composition des ARS qui seront gouvernées par le Préfet de région. Les représentants de l'Etat et des collectivités territoriales ont une place prépondérante au détriment des partenaires sociaux peu représentés.

- **Regroupement de la gestion du risque régional au sein des ARS**

La CFE-CGC s'est soulevée contre cette intégration qui présente plusieurs risques :

-La prise en main par l'Etat de la gestion du risque

Une convention nationale serait passée entre l'Etat et l'UNCAM, et les ARS ne devraient que compléter les politiques nationales.

Ce qui est certain c'est qu'aux vues de la composition des ARS c'est l'Etat qui pilote l'ARS.

La CFE-CGC s'inquiète des conséquences de cette nouvelle organisation.

-A terme un risque de privatisation de la gestion du risque

Aujourd'hui la politique gouvernementale est de confier de plus en plus de secteurs aux complémentaires santé (optique et dentaire). L'objectif poursuivi est de partager les risques entre l'assurance maladie garante de la solidarité, et les assureurs privés.

C'est donc une privatisation de la gestion du risque qui est en jeu !