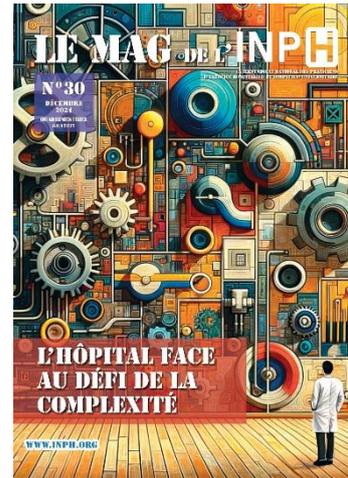


## La Complexité de l'Hôpital Public Français : Entre Histoire et Chaos Politique

L'hôpital public français, bastion du système de soins et symbole de la solidarité nationale, traverse une période de grandes turbulences. Entre héritage historique et défis contemporains, la gestion et le fonctionnement des hôpitaux publics est complexifiée par les tiraillements sociaux, économiques et politiques.

Le chaos politique actuel a et aura un impact sur la réponse aux défis auxquels il est confronté.



Historiquement, l'hôpital a servi de refuge pour les malades et les pauvres, initialement sous la tutelle des institutions religieuses. Au XIXe siècle, on observe un virage très nettement médical des hôpitaux, avec des figures comme Sir William Osler en Amérique du nord, à qui l'on doit les prémices de l'organisation médicale hospitalière, ou comme Philippe Pinel en France, qui a révolutionné l'approche institutionnelle des maladies mentales.

Enfin la création de la Sécurité sociale en 1945 devait garantir un accès égal aux soins pour tous, indépendamment des revenus. Malgré cela, les inégalités d'accès aux soins et les disparités régionales ont perduré.

Au XXe siècle, l'hôpital public a vécu plusieurs réformes majeures, avec une accélération de celles-ci dans les dernières décennies. Les lois de santé publique, les plans de modernisation des hôpitaux et les efforts pour intégrer la médecine de ville ont redéfini le paysage hospitalier. Néanmoins, les crises, qu'il s'agisse de grèves de personnels soignants ou de pénuries de ressources, ont mis à jour des dysfonctionnements systémiques, qui n'ont fait que s'aggraver avec le temps et que l'INPH a régulièrement dénoncés.

### **Le chaos politique actuel aura un impact sur la réponse aux défis auxquels l'Hôpital Public est confronté**

Actuellement, l'hôpital public connaît de nombreuses difficultés, exacerbées par une baisse significative des budgets. Les réformes des vingt dernières années, bien qu'elles furent conçues pour améliorer l'efficacité, ont été réduites à des coupes budgétaires qui mettent en péril la qualité des soins. La logique de rentabilité, inscrite dans les lois comme la loi « Hôpital, Patients, Santé et

Territoires » (HPST) de 2009, a orienté les priorités des établissements de santé vers des critères économiques au détriment de l'humanité des soins.

La crise de la COVID-19 a amplifié ces manques et ces carences, et a agi comme un révélateur des failles de l'hôpital public. Les pénuries de personnels comme de matériel, conjuguées à l'absence d'un soutien adéquat, questionne sur les priorités nationales de santé publique. Les soignants sont en première ligne. Le manque de reconnaissance et de valorisation de leur travail a souvent généré un sentiment d'abandon.

C'est notamment pour y palier que l'INPH a signé le SEGUR de la santé.

Le chaos politique en France retarde les décisions gouvernementales, tant en termes de gestion des priorités sanitaires que de réponse aux revendications des soignants. Elles sont en permanence entourées de controverses et de tensions. Les multiples mouvements sociaux témoignent du mécontentement croissant face à une gestion jugée tardive, sous-évaluée, inefficace et pour tout dire désinvolte.

Dans ce contexte d'instabilité politique, la vision à long terme nécessaire pour réformer l'hôpital public est souvent absente. Les gouvernements (8 ministres de la Santé en 7 ans faut-il le rappeler) se succèdent, et se succèderont probablement à un rythme sans doute de plus en plus soutenu dans un avenir proche, avec des appréciations variées, mais sans véritable continuité.

Le système de soins public attend toujours et il dépend exclusivement de décisions politiques qui changent selon les cycles électoraux. Ce manque de stabilité a un impact direct sur le fonctionnement des hôpitaux publics, qui ne peuvent s'adapter efficacement aux changements gouvernementaux itératifs.

Les débats autour de la santé publique sont souvent en tête d'affiche des campagnes électorales, mais passent rapidement au second plan une fois les élections terminées. Les promesses faites sont généralement entachées d'une réalisation incomplète. Ce jeu politique exacerbe la frustration du personnel soignant (toutes catégories confondues) qui attend des solutions concrètes pour améliorer les conditions de travail et la qualité des soins.

La période d'incertitude politique actuelle contribue à aggraver les inégalités en matière de santé en France. C'est un fait. C'est grave. Les décisions économiques, souvent prises par des décideurs de plus en plus éloignés des réalités du terrain, aboutissent à des fermetures d'hôpitaux locaux, laissant des zones géographiques entières, notamment les zones rurales, privées de soins adéquats et accessibles.

**Il est impératif d'engager un dialogue constructif entre les acteurs des soins, le gouvernement et la société civile**

Ce n'est plus acceptable.

Cette situation est d'autant plus préoccupante que les groupes sociaux les plus vulnérables, notamment les jeunes, sont souvent laissés pour compte.

À l'heure où l'accès aux soins est devenu très compliqué pour de nombreux Français, la

fracture sociale se creuse, la santé mentale de la population se détériore.

Vivre et bâtir la médecine du 21<sup>ème</sup> siècle, c'est aussi contribuer à l'avenir de l'humain.

Pour sortir du marasme actuel :

- Il est impératif d'engager un dialogue constructif entre les acteurs des soins, le gouvernement et la société civile. L'adhésion des parties prenantes : personnels soignants, syndicats, politiques et patients, est essentielle. Un consensus autour des priorités de soins devrait être établi, à travers des négociations transparentes, pour donner un nouvel élan à l'hôpital public.
- Ce projet de réorganisation de l'hôpital public nécessite une vision radicale : plutôt que de concentrer les efforts sur des indicateurs de performance, il s'agit de rétablir la centralité du

patient et de la qualité des soins. Une approche plus humaine doit être adoptée, où le bien-être des soignants serait tout aussi prioritaire que celui des patients.

- Soigner, transmettre, former, accueillir, donner envie, donner confiance, prendre soin de façon globale, inventer, innover sont autant de missions qui forgent l'engagement de l'INPH auprès des Praticiens Hospitaliers et des hospitalo-universitaires.

- Une véritable politique de santé publique, fondée sur des principes de solidarité et d'égalité, est une nécessité incontournable. La modernisation des infrastructures, les investissements dans les ressources humaines, et un plan d'action clair pour résoudre la crise des moyens sont autant d'axes à explorer pour reconstruire un hôpital public efficace et humain.

En conclusion, la complexité de l'hôpital public français, entre héritage historique et chaos politique contemporain, souligne l'urgence d'une prise de conscience et d'un engagement

collectifs. Alors que le paysage politique est en plein bouleversement au moment d'écrire ces lignes, le système de santé publique requiert une attention encore plus soutenue et impose des réformes profondes pour surmonter les défis actuels. En redonnant un sens à la mission de soins, en instaurant un dialogue ouvert et en prenant en compte les besoins réels des usagers, l'hôpital public pourra peut-être retrouver sa vocation de service public, incarnant les valeurs d'empathie et d'humanité qui ont toujours fait sa force. Ainsi, nous retrouverons le chemin pour restaurer la confiance et conforter l'espoir.

Telle devrait être la mission du (des ?) prochain(s) ministre(s) de la santé.

La vigilance active de l'INPH sera celle de tous les instants, tous ensemble mobilisés dans une action indispensable de sursaut et de restauration, en responsabilité.

**Docteur Rachel BOCHER**

Présidente de l'**INPH**

## **La complexité de l'Hôpital Public Français souligne l'urgence d'une prise de conscience et d'un engagement collectifs**