

Les hôpitaux à bas régime pour l'été

Le levier des fermetures de lits

Avec les grandes vacances se profile la marche au ralenti de la majorité des hôpitaux publics. Orchestrées localement par les Ddass et les ARH, les fermetures de lits font l'objet d'évaluations nationales élastiques : pour les uns, l'hôpital sera privé en juillet et en août de 10 % environ de ses capacités ; pour les autres, ce sont plus de 30 % des infrastructures qui seront mises en sommeil. Au risque d'une catastrophe sanitaire, selon Patrick Pelloux.

LES HÔPITAUX PUBLICS s'apprêtent à rentrer dans leur période d'été. Les grandes vacances arrivent et, avec elles, une moindre fréquentation pour la majeure partie des établissements – la règle ne vaut évidemment pas dans les zones touristiques dont la population explose. Nanti d'une main-d'œuvre elle aussi en congé, l'hôpital s'apprête à tourner au ralenti. La voilure se réduit via la fermeture de lits.

L'exercice ne s'improvise pas ; il doit respecter un savant dosage pour pouvoir faire face, en cas de crise ou de catastrophe, à un afflux soudain de malades. La canicule de l'été 2003 a, à cet égard, laissé des traces...

Localement, ce sont les Ddass (directions départementales des affaires sanitaires et sociales) qui ont, comme chaque année, piloté l'affaire. Et il semble que la nouvelle gouvernance des hôpitaux n'ait pas modifié la méthode de travail habituelle. « Des réunions départementales ont été organisées par services, il n'y a pas eu de réflexion au niveau des pôles », confirme le Dr François Aubart, président de la CMH (Coordination médicale hospitalière).

L'opération n'a pas donné lieu, pour l'instant, à une synthèse nationale – les ARH viennent tout juste de collecter les informations et la toute première réunion sur le sujet se tenait hier au ministère de la Santé. Cependant, l'Assistance publique des hôpitaux de Paris (AP-HP) a communiqué ses chiffres qui donnent une idée de la campagne 2007. Le plus gros hôpital de France prévoit de fermer 12 % de ses 13 278 lits de court séjour en juillet et 26 % en août. C'est un petit peu moins que l'an dernier : « La prévision d'ouverture pour l'été 2007 est en augmentation moyenne de 2 % par rapport à 2006, soit 239 lits supplémentaires en juillet et 255 en août », souligne l'AP-HP. Les capacités en long séjour de l'institution (3 629 lits de soins de suite et de réadaptation) sont logées à la même enseigne. L'AP-HP assure être en mesure, en

cas de suractivité, « de rouvrir très rapidement, de manière totale ou partielle, jusqu'à 250 lits supplémentaires sans déclenchement du plan Blanc ».

« Situation tendue ». Aguerri sur ce dossier de l'offre de soins en période estivale depuis la canicule de 2003, le Dr Patrick Pelloux, président de l'Amuf (Association des médecins argentistes de France), conteste ces chiffres : « Ils s'appliquent à un total de lits "théoriquement ouverts", c'est-à-dire ne comprenant pas les lits en travaux, ne tenant pas compte des lits fermés à cause de personnels malades... Tout cela se fonde sur du prévisionnel, pas sur la réalité du terrain. » Pour le Dr Pelloux, les hôpitaux publics devront faire sans un tiers de leurs capacités cet été. « Au niveau national, quelque 60 000 lits d'aigu seront fermés », calcule-t-il. Et de brandir un document estampillé Ddass 91 dans lequel l'administration prévoit en Es-sonne une « situation tendue » et évoque un taux de fermeture de lits de « 40 % ».

Dix pour cent, 30 %, 40 % ? Quels que soient les chiffres exacts, le président de l'Amuf déplore l'impréparation du dispositif. « Depuis 2003, dit-il, on n'a absolument pas progressé. Comment expliquer que la réunion nationale sur les fermetures ait eu lieu hier seulement, alors que tout le personnel des hôpitaux a déjà prévu ses congés ? Cette situation est consternante. »

Pour leur part, les directeurs d'hôpital se montrent rassurants. « Cet été, comme tous les ans, nous assumerons nos missions de service public, résume Paul Castel, qui préside la Conférence des DG de CHU, et la PDS en fait partie. »

Soupage ? Il n'empêche. Dans un contexte budgétaire très serré pour les hôpitaux, les fermetures estivales font-elles office de soupage



Fréquentation en baisse, personnel et médecins en vacances : les hôpitaux s'adaptent

financière ? Les établissements vont-ils au-delà de la simple adaptation des capacités d'accueil à une moindre demande des malades et à une main-d'œuvre moins importante parce qu'en congés ? En clair, considèrent-ils les grandes vacances comme une source possible d'économies ?

Alors que la FHF (Fédération hospitalière de France) vient d'estimer à 500 millions d'euros le déficit des établissements à la fin de 2006 (« le Quotidien » d'hier), ces questions peuvent se poser. Nombreux sont toutefois les acteurs de l'hôpital à les réfuter. Et pas seulement du côté des gestionnaires. « Les directeurs d'hôpital avaient cette tentation [de fermer plus de lits que raisonnable pendant les deux mois d'été] qu'ils ne pourraient pas le faire, estime Yollande Briand, secrétaire générale de la Cfdt santé. Car les ARH ne l'admettraient pas. S'il est vrai que certains choix de gestion contestables sont faits toute l'année – en particulier en matière d'effectifs –, personne ne prend de risque l'été. » Pour Yollande Briand, il n'y a pas de quoi crier au scandale : « On est dans le registre d'une gestion normale des effectifs et de l'activité au regard

de ce qui est prévisible. Pour l'imprévu, il y a le plan Blanc, le plan Rouge, les réquisitions. » La responsable de la Cfdt cite l'exemple des Hospices civils de Lyon (HCL) qui ferment l'été « environ un tiers de leurs lits » et qui ont traversé l'an dernier « un épisode caniculaire très important sans problème particulier ».

Finalement, le fonctionnement à basse fréquence de l'hôpital pendant l'été paraît plus logique et légitime aux professionnels que la situation très tendue qu'ils connaissent le reste du temps, faute de moyens humains et matériels suffisants. Nadine Prigent, secrétaire générale de la Fédération santé de la CGT, insiste : « Il y a déjà, toute l'année, des fermetures de lits dans les hôpitaux du fait des postes vacants. C'est très dur. » Tout est lié, un directeur d'hôpital le reconnaît à mots couverts : « Organiser les fermetures d'été est un exercice d'ordre budgétaire. Il renvoie évidemment à la problématique du paiement des heures supplémentaires. On essaie de planifier au mieux, mais de là à garantir qu'il n'y aura aucun pépin... »

> KARINE PIGANEAU

En cas de catastrophe, les urgentistes ne seront pas des boucs émissaires

Les urgentistes de l'Amuf (Association des médecins urgentistes de France) refusent de « porter le chapeau » si des accidents devaient se produire cet été dans les hôpitaux. Le Dr Christophe Prudhomme, responsable de l'Amuf pour l'Île-de-France et membre du collectif CGT des médecins, prévient : « Aux gens sur les brancards, aux familles de ceux qui pourraient mourir sur ces brancards, nous dirons qui sont les responsables. A ces personnes, nous conseillerons de porter plainte. Et nous les soutiendrons devant la justice, nous témoignerons au tribunal. Le "défaut de moyens", il n'y a pas besoin d'experts pour le constater. »

Malgré le report de la réforme des universités

La colère gronde dans les facs de médecine

L'HEURE est à la mobilisation générale dans les facultés de médecine. Tout d'abord, l'Association nationale des étudiants en médecine de France (Anemf) appelle à une manifestation nationale jeudi à Paris pour exiger « le retrait total et définitif de l'épreuve de lecture critique d'article (LCA) des ECN », qui remplacent le concours de l'internat depuis 2005 (« le Quotidien » du 22 juin). L'annonce, par la ministre de l'Enseignement supérieur, Valérie Pécresse, du maintien de la LCA aux ECN de 2008 constitue pour l'Anemf « un manquement à la parole donnée » et une « rupture de l'égalité des chances », dans la mesure où les étudiants y ont été préparés de manière inégale selon les facultés.

L'Anemf promet d'ores et déjà que « l'été 2007 sera chaud dans les facultés de médecine » si Valérie Pécresse ne reçoit pas ses représentants jeudi à l'issue de la manifestation.

Sarkozy prend le dossier en main. Par ailleurs, la colère gronde aussi contre le projet de loi sur la réforme de l'autonomie des universités. Après le rejet du texte vendredi par une majorité de représentants de la communauté universitaire au Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche (Cneser, instance consultative), le président Sarkozy a repris le dossier des mains de la ministre de l'Enseignement supérieur.

Le chef de l'Etat a renoué le dialogue à l'Élysée en compagnie du Premier ministre, François Fillon, et de Valérie Pécresse, recevant lundi les représentants de la Conférence des présidents d'université (CPU), puis les fédérations de personnels et d'enseignants-chercheurs et les organisations étudiantes hier. En début de semaine, l'Élysée a annoncé d'emblée que le projet de loi ne serait plus examiné en Conseil des ministres ce mercredi, mais « vraisemblable-

ment » le mercredi 4 juillet. David Martinon, porte-parole de la présidence de la République, a expliqué que le chef de l'Etat « souhaitait voir les principales parties prenantes à la réforme » et « en tirer les conclusions » avant de soumettre le texte au Conseil d'Etat. Cette reculade n'a pas suffi à rassurer les syndicats représentant les internes des hôpitaux (Isnih) et les chefs de clinique (Isncca). Ils s'interrogent toujours sur la prise en compte de la spécificité des facultés de médecine, chargées d'une triple mission d'enseignement, de recherche et de soins. « Que va faire le gouvernement du petit délai qu'il se donne ?, s'interroge Olivier Mir, président de l'Isnih. Il faut que l'on soit entendus et écoutés car nous n'avons toujours pas de réponses à nos interrogations. » Si les facs de médecine n'ont plus leur mot à dire sur les nominations et dépendent d'universitaires non soignants, l'Isnih re-

doute « une diminution du nombre de postes d'enseignants » à l'avenir, ce qui « nuirait à la carrière hospitalière en l'absence de débouchés ».

Pierre Loulergue, président de l'Isncca, réclame aussi « un engagement clair, écrit » sur les nominations afin que les postes d'hospitalo-universitaires ne soient « pas mis en balance » avec des postes d'enseignants universitaires, du fait de leur « composante soins ». « Il faut que l'on soit absolument dans une dynamique de créations de postes de chefs de clinique », fait-il valoir, du fait de l'augmentation du nombre des internes. En l'absence d'assurance sur une « enveloppe à part » pour les postes de chef, Pierre Loulergue ne cache pas qu'il y a du préavis de grève des gardes et de soins dans l'air. « La base se mobilise et cela monte, cela chauffe très vite... », selon le responsable de l'Isncca. Demain, la Conférence des doyens, la Conférence des



Valérie Pécresse sous pression

présidents de CME des CHU et la Conférence des directeurs généraux de CHU feront part de leurs « vives inquiétudes » vis-à-vis du projet de réformes. A bon entendre...

> AGNÈS BOURGUIGNON