

A l'occasion des erreurs de fiches de paie d'un prestataire et de leur impact sur les praticiens impactés... L'hôpital public est une fonction régalienne : pas une entreprise !

La question fondamentale me semble celle de quelles limites mettre à l'externalisation en respectant l'efficacité ? Or, les directeurs sont fortement incités, par des objectifs chiffrés d'économies sur la masse salariale, à externaliser des fonctions allant de la gestion des payes à l'interprétation des scanners des urgences en passant par le nettoyage au jour le jour des services. De ces « économies » ou marchés conclus pour des prestations découle une prime discrétionnaire qui peut atteindre 30% du salaire mensuel. D'un autre côté, le contrôle qualité n'est pas l'objet d'un suivi systématisé, efficace et pertinent des prestataires. Ainsi nous avons des transferts de fond d'un poste à un autre mais rarement des économies. Les GHT auraient été une merveilleuse occasion de mise en commun de ressources, malheureusement, toutes les raisons précitées font que le plus souvent cela n'a pas été le cas.

La solution « hôpital entreprise » est pour nous un contre-sens complet comme le serait « l'armée-entreprise », « la police-entreprise » ou « le tribunal-entreprise » ; le système de santé s'appuie sur un triptyque :

1. La médecine de premier recours et plus particulièrement les médecins généralistes qui répond aux besoins des patients dans les territoires et en ambulatoire,
2. La médecine hospitalière privée (cliniques) qui sont optimisées pour une qualité optimale de soin pour un coût réduit pour l'assurance maladie dans des situations si ce n'est simples du moins prédéfinies (cadrées et connues, reproductibles),
3. La médecine hospitalière publique qui se doit d'assurer le bout de course et la continuité : situations critiques, afflux massifs, personnes hors système normé (médicalement et socialement).

L'hôpital public permet au reste du système de santé de faire son travail, en n'étant pas débordé, son rôle n'est pas de participer à l'économie marchande mais de lui permettre de fonctionner à plein. Il doit donc être géré comme une fonction régalienne participant à la défense nationale (le covid l'a bien montré avec le coût induit par la prise en compte insuffisante de cette spécificité) et soutenant l'économie. C'est le respect de ce triptyque, cimenté par la sécurité sociale d'un côté et les financements d'état de l'autre, qui a permis à la France d'être dans le passé le meilleur système de santé au monde pour un coût relativement modeste. Un hôpital public « externalisé », voire transformé en ESPIC, perdra sa réserve de personnels et de compétences ; cela va totalement à l'encontre de la mission assurancielle qui aurait dû lui permettre d'avoir la capacité d'éviter la mise à l'arrêt de l'économie lors de la pandémie de 2019.

Dans le cas d'espèce, la direction passe pour incompétente et les jeunes médecins vont fuir vers les cliniques...

Dr Pierre Rumeau  
Président SyNPH

Vice-Président Qualité de Vie au Travail de l'INPH



Praticiens des territoires

Adhérez sur <http://synph.org/>

Membre de l'INPH