

# La ministre de la santé contre l'hôpital public



Alors que l'on dénonce des conditions de travail extrêmement difficiles dans les hôpitaux et les maisons de retraite : manque de personnel, épisode grippal (qui touche patients et personnels), suractivité, nous apprenons que Marisol Touraine, ministre de la santé, envisage

## un plan d'économie de 3 milliards d'euros.

Ce plan d'austérité pour les hôpitaux a été publié par la revue *Challenges* et confirmé par *Libération*. Ce plan se décomposerait de la manière suivante :

- 1,2 milliards d'euros en mutualisant les achats hospitaliers ;
- 400 millions en développant la chirurgie ambulatoire ;
- 600 millions en réduisant les durées de séjour (comme cela les patients sortis trop tôt reviennent deux jours plus tard) ;
- **860 millions d'euros d'« économie » par « la maîtrise de la masse salariale »**. Cette soi-disant économie sera obtenue en diminuant de 2 % la masse salariale pour l'ensemble des hôpitaux et maisons de retraite.

Ces économies sont scandaleuses à plusieurs titres :

- une grande partie de « l'effort » repose sur les personnels et se rajoutent aux mesures déjà prises dans de nombreux hôpitaux (suppressions de RTT, suppression de primes aux contractuels, suppressions de postes comme au CHRU de Brest, ...) ;
- elles servent soi-disant à boucher le « trou » de la sécurité sociale (18 milliards) alors que le déficit de la sécurité sociale est créé par la fraude à la cotisation et par un taux de chômage important que la politique gouvernementale aggrave. Le « trou » est une invention pure et simple. Un économiste de la santé, Jacques Grolier, l'explique très bien dans une tribune que nous vous communiquons (voir au verso).

Si ce projet n'est pas combattu avec vigueur par l'ensemble des personnels et des organisations syndicales, ce sera une catastrophe pour nous tous.

## Une telle économie représenterait proportionnellement au minimum 2 % de moins dans chaque établissement

Quand on sait que l'activité augmente d'année en année et que les restrictions budgétaires font que même nos congés annuels d'été sont réduits par baisse des remplacements, une telle mesure serait une régression grave pour l'accueil des patients et pour les conditions de travail.

**Donc nous travaillerons plus, voire beaucoup plus qu'aujourd'hui en étant de moins en moins payés. Si le gouvernement persiste dans cette voie, nous devons nous mobiliser dans l'unité syndicale la plus large pour empêcher l'application de ces mesures inacceptables.**

## **Point de vue. Sécu : un trou creusé par des entreprises "indélicates" ?**

Ouest-France - 23 Octobre 2014

Jacques Grolier\*

**Comme chaque année, au moment du vote de la loi de financement de la Sécurité sociale, revient la même question : « Où la sécu va-t-elle faire des économies ? ».**

On dénonce les hôpitaux mal gérés, les 35 heures, la consommation excessive de médicaments et, en résumé, une assurance-maladie au-dessus de nos moyens, ce qui nous conduit à nous endetter au détriment des générations à venir, égoïstes que nous sommes. Des « coups de rabot » sont alors prévus sur les dépenses sanitaires et sociales.

Pourtant, un chapitre du rapport annuel de la Cour des comptes sur l'application des lois de financement de la Sécurité sociale, publié le mois dernier, conduit à une explication tout à fait différente.

Ce rapport mentionne que la fraude aux cotisations imputable aux entreprises a doublé en huit ans. Elle représente un manque à gagner de plus de 20 milliards d'euros, en 2012 (cotisations sociales, CSG, CRDS, Unedic et assurances complémentaires obligatoires), alors que le « déficit » était de l'ordre de 19 milliards. Autrement dit, si l'ensemble des cotisations dues avait été effectivement versé par les entreprises assujetties, notre bonne vieille Sécu serait en excédent malgré le ralentissement économique préjudiciable à l'équilibre des comptes sociaux. Il est surprenant que les médias aient peu développé cette information.

Cette fraude provient pour plus de 90 % du travail dissimulé, en particulier dans les secteurs de la construction et du commerce. Elle repose sur d'anciennes pratiques (principalement la sous-déclaration d'activité), mais aussi sur des abus nouveaux (statut de travailleur détaché à l'étranger ou d'auto-entrepreneur). De plus, elle s'effectue très souvent au détriment d'une main-d'œuvre précaire, confrontée à des conditions d'emploi et d'hébergement socialement inacceptables.

La lutte contre ce fléau est donc prioritaire, mais les effectifs de l'inspection du travail semblent considérablement sous-dimensionnés pour atteindre cet objectif : environ 800 inspecteurs assistés de 1 500 contrôleurs veillent à la protection de 18 millions de salariés du secteur privé travaillant dans 1,8 million d'entreprises.

Bien entendu, rechercher un meilleur recouvrement de cet important gisement de financement ne signifie pas qu'il ne faille pas continuer à améliorer la gestion des moyens attribués à notre santé par la collectivité. Nombreuses sont les initiatives qui s'y emploient. Mais il est faux de dire que nous n'avons pas les moyens d'affecter à nos dépenses sanitaires et sociales des sommes qui croîtront inévitablement au fil du temps, du fait de la diffusion à tous des progrès médicaux et techniques, ainsi que du vieillissement de notre population. Cette évolution est à voir comme une chance et non comme un poids, à l'heure où notre économie est en quête de croissance non délocalisable.

*\* Jacques Grolier est maître de conférences à Rennes 1. Directeur du master Économie et gestion des établissements sanitaires et sociaux.*