



## Le mouvement de défense de l'hôpital public : mobilisation des médecins des hôpitaux publics contre la loi HPST

André Grimaldi, professeur émérite de diabétologie à La Pitié-Salpêtrière, raconte par le menu la naissance du mouvement de défense de l'hôpital public (MDHP), dont il fut la figure de proue.

Après la réforme de la tarification à l'activité (T2A), qui convient aux actes techniques standardisés, mais qui « tue la créativité médicale » et « entrave la prise en charge globale des patients », André Grimaldi écrit une première lettre à Jacques Chirac, président de la République, qui s'engage à ce que la T2A ne concerne pas plus de 50 % de l'activité des hôpitaux. Et à Claude Le Pen, qui développe, dans son livre *Du médecin artisan au médecin ingénieur*, une vision « terrifiante » de la médecine – « soigner une maladie, c'est comme réparer une voiture » –, André Grimaldi rétorque par un article dans *Le Monde diplomatique* contre « l'hôpital entreprise ».

Sur les instances d'une cadre de santé (surveillante) d'un service de Cochin, il réunit quelques collègues de sa génération et deux chefs de clinique, pour rédiger « l'appel de Cochin du 18 juin », clos par un slogan du Pr Vernant : « Pour que la carte Vitale ne soit pas remplacée par la carte bleue ! ».

Dans son rapport sur l'hôpital, le chirurgien Guy Vallancien lance l'idée qu'« il faut adopter le code du commerce pour gérer l'hôpital-entreprise », dont le modèle est pour lui « la gestion d'une plateforme aéronautique ». Arrive ensuite la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) qu'A. Grimaldi et ses amis veulent amender (ils demandent, en vain, à J.-M. Rolland, le rapporteur de la loi, de supprimer la convergence tarifaire entre cliniques et hôpital public).

Trois événements concourent à donner à cette opposition un tournant majeur : la grève, très dure, du codage de la T2A, par les chirurgiens, dont la redevance pour leur activité privée venait d'être relevée ; la mobilisation déclenchée par la suppression de 900 emplois du personnel non médical de l'AP-HP ; la réforme de la gouvernance, d'autant que le ministère diffère la nomination de chefs de service, ce qui est interprété comme la volonté de supprimer les services. Aux Cordeliers, où le psychiatre et ancien syndicaliste Bernard Granger a convoqué une assemblée générale sur la loi HPST, se crée une alliance « improbable » entre le groupe du 18 juin, les chirurgiens grévistes, le syndicat corporatiste des médecins des hôpitaux, pour défendre les services et l'emploi. S'ajoutent alors aux revendications celle d'une égalité d'accès aux soins, et la suppression du H (pour hôpital) de la loi HPST !

Une loi qui, dans les coulisses du pouvoir, ne fait pas l'unanimité, car elle est en désaccord avec la cohérence de la réforme de 1958, et avec la leçon délivrée dans *L'Honneur de vivre* par Robert Debré, selon laquelle, pour réformer les hôpitaux, il est impératif de

s'appuyer conjointement sur les ministères de la Santé, de l'Enseignement et de la Recherche, la Sécurité sociale, et l'AP-HP.

Une lettre à Nicolas Sarkozy suivie d'une réunion avec Raymond Soubie, conseiller social du président, ne fait pas bouger le pouvoir. Le mouvement des médecins hospitaliers de l'AP-HP est peu soutenu, ni par les internes et chefs de clinique, pour qui « l'hôpital n'est plus le sujet principal depuis la grande grève de 1983 », ni par la province pour qui les Parisiens sont des privilégiés. Une pétition lancée auprès de la population recueillera 1 million de signatures ! Alors s'organise avec les organisations syndicales de l'AP-HP, la CGT, FO, la CFDT, la CFTC et SUD, une manifestation « historique », avec plus de 10 000 participants, qui regroupe l'ensemble des médecins et du personnel soignant par services hospitaliers, et dont la banderole de tête revendique « l'égalité d'accès aux soins, contre les suppressions d'emplois, contre l'hôpital entreprise » ; elle croise sur le pavé de Paris la manifestation des chercheurs avant d'arriver au Sénat, où ses représentants sont reçus par Alain Milon, sénateur UMP, rapporteur de la loi, dont le conseil de « continuer le mouvement » les surprend !

Une entrevue avec le président de la République reste sans effet, et Mme Bachelot défend sa loi bec et ongles, y compris contre l'amendement déposé par Bernard Debré pour que les chefs de pôle soient codésignés par le président de la CME et le directeur. « Face à sa pugnacité, rien n'a pu être obtenu. » Fin du mouvement.

Mais de ce mouvement est né le mouvement de défense de l'hôpital public (MDHP) pour lequel l'hôpital ne doit pas reposer sur des structures de gestion que sont les pôles mais sur des structures de soins (services, unités fonctionnelles et parfois départements où travaillent les équipes). L'hôpital n'est pas une entreprise, même si certaines procédures techniques peuvent s'apparenter à des procédures industrielles. Comme l'écrit Laurent Degos, dans *Le Temps des crises*, ce qui explique les différences de morbi-mortalité d'un service à l'autre, c'est la réactivité des équipes. La première condition pour la qualité des soins, ce sont des équipes avec des personnels en nombre suffisant, formés et habitués à travailler ensemble. À l'obsession de la mesure et de l'indice, au point que l'on finit par soigner l'indice au lieu de soigner le malade, doit répondre la culture de la qualité des soins. De même qu'à la culture commerciale du « tout T2A » doit répondre la culture de la pertinence des actes et des prescriptions. •

Christine Maillard, d'après la conférence du Pr André Grimaldi, professeur émérite, 18 décembre 2015.