

Pourquoi les salariés de l'hôpital de Saint-Gaudens auraient pu ne pas être payés au mois d'avril dans la 6ème puissance économique mondiale ?

Toulouse, Saint-Gaudens, le 9 mai 2022

Il est des informations que l'on trouve parfois sous les sabots d'un cheval. Ou plutôt qu'on apprend au détour d'une discussion entre manifestants ... Il en a été ainsi lors de la manifestation du 1^{er} mai, au cours de laquelle un militant nous a exprimé : « À cause des impôts, les agents de l'hôpital de Saint-Gaudens n'ont pas été payés au mois d'avril ». Ni une, ni deux, nous avons lancé nos plus fins limiers syndicaux pour vérifier cette affirmation et quelques précisions seront utiles pour déterminer le vrai du faux concernant cette information.

Renseignements pris, il y a bien eu du retard dans le paiement des salaires des hospitaliers de Saint-Gaudens au mois d'avril !

Et ce n'est que grâce à la prise de responsabilité de la comptable de Saint-Gaudens que ce paiement a enfin eu lieu en date du 2 mai (cette fameuse « responsabilité personnelle et pécuniaire » que le gouvernement Macron a fortement écornée).

Mais revenons sur le déroulé des faits :

Comme tous les hôpitaux de France et comme l'ensemble des hôpitaux du pays, l'hôpital de Saint-Gaudens est soumis aux mesures de gestion budgétaire issues de l'empilement de contre-réformes qui, depuis plus de 20 ans, disloquent ce service public : création des agences régionales de santé (ARS), tarification à l'activité (T2A), loi « hôpital patient santé territoires » (dite HPST ou « loi Bachelot »)... et font que l'hôpital est de plus en plus géré comme une entreprise, dans une logique de rentabilité.

Malgré la régionalisation des hôpitaux, avec la création en 1996 des agences régionales de l'hospitalisation, devenues agences régionales de santé, il y a eu une reprise en main de l'État sur l'administration des établissements hospitaliers. En effet, **le directeur de l'ARS est nommé et révoqué par le ministère de la Santé**. Ce mouvement d'étatisation trouve son aboutissement dans la loi HPST de 2009. En principe, elle élargit les pouvoirs du directeur d'établissement : il a autorité sur l'ensemble du personnel, élabore le projet médical de l'hôpital avec le président de la Commission médicale d'établissement (CME), définit l'organisation en pôles d'activité et nomme les chefs de pôle, avec lesquels il établit un contrat précisant les objectifs et les moyens. Mais **en réalité le directeur de l'hôpital est lui-même légalement soumis à l'autorité du directeur de l'Agence régionale de santé, avec qui il signe des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens** (tient donc, à la DGFIP, ça nous parle aussi !), et qui lui octroie une part variable de salaire en fonction de ses résultats de gestion. Notre camarade Christophe Prudhomme, porte-parole de l'Association des Médecins urgentistes de France et délégué national CGT, **« La loi HPST a entériné la suppression de tout espace de démocratie dans l'hôpital. On supprime le conseil d'administration qui était le seul contre-pouvoir (...) avec un vrai droit de veto sur le budget par exemple, pour le remplacer par un conseil de surveillance qui ne peut donner que des avis »**, déplore-t-il. En fait, au lieu de rapprocher le pouvoir du terrain pour pouvoir innover et répondre véritablement aux besoins de la population, les ARS ont permis à l'État de reprendre le pouvoir.



Un changement du mode de financement : du "prix de journée" à la "T2A"

Le mode de financement a longtemps été celui du prix de journée, actualisé tous les ans et ainsi calculé : la dépense annuelle totale était divisée par le nombre de journées d'hospitalisation.

Tout change avec la Tarification à l'activité (T2A), introduite en 2004, dans le cadre du Plan Hôpital 2007. Concrètement, il s'agit d'attribuer un prix aux séjours. Chaque malade est rangé dans un "groupe homogène" (GHM) qui correspond à un prix fixé chaque année. L'hôpital doit donc tenter de rester dans les limites du prix prédéfini, voire abaisser le coût de ses prises en charge en dessous de ce prix fixe, afin de réaliser des marges et de pouvoir investir. Résultat : l'hôpital a intérêt à se concentrer sur des spécialités médicales rentables. La « T2A » est inadaptée pour la prise en charge de pathologies chroniques ou les soins palliatifs, par exemple. Les prix appliqués aux hôpitaux publics et aux cliniques privées sont différents, car le public a des contraintes de fonctionnement que le privé n'a pas. On y soigne tous les malades, 24h/24, 365 jours par an, et on y réalise un large éventail d'activités. L'hôpital public est pris dans des injonctions paradoxales : faire des actes rentables et remplir des missions de service public, qui ne sont pas des actes qui rapportent.

Une rigueur budgétaire qui finit par aboutir au retard de paiement du personnel hospitalier...

Un article de la Dépêche du 24 avril titre : « L'hôpital de Saint-Gaudens peine à redorer sa trésorerie »

(<https://www.ladepeche.fr/2022/04/21/lhopital-de-saint-gaudens-peine-a-redorer-sa-tresorerie-10249762.php>). On peut y lire que Carole Delga, la présidente de région, et Joël Aviragnet, le député de la circonscription sont vent debout contre le gouvernement Macron/Castex sur la non compensation promise des dépenses de personnel et de la prise en charge de la dette dans le cadre du « Ségur de la Santé ». Mais pourquoi n'ont-ils pas été vent debout lorsque leur majorité politique était aux manettes de l'État, de 2012 à 2017, en remettant en cause les contre-réformes mortifères pour l'hôpital public ?



L'ARS à l'origine du retard de paiement des collègues hospitaliers de Saint-Gaudens

Car si le paiement des salaires n'a pas été fait à la date prévue, c'est dû au fait que l'agence régionale de santé n'a pas validé le budget 2022 de l'hôpital de Saint-Gaudens. Voilà où mène la rigueur budgétaire à l'œuvre dans l'ensemble des gouvernements depuis 1983. **Au sein de la sixième puissance mondiale, le paiement des salaires de centaines de fonctionnaires est suspendu à la non-décision de l'ARS, donc de l'État. Les mêmes qui ont fait travailler les agents avec des sacs poubelles en guise de protection, ont pondu des circulaires pour faire travailler les soignants malades du Covid, ont suspendu ceux qui n'étaient pas vaccinés contre ce même Covid, en arrivent aujourd'hui à ne pas permettre le paiement des salaires ?**



Monsieur le président de l'ARS, M. le directeur régional des Finances publiques, M. le directeur de l'hôpital, messieurs les ministres de nos secteurs respectifs, vous devez des explications aux personnels de nos deux administrations !

Cela démontre une chose : le sort de l'ensemble des services publics (et des personnels qui l'accomplissent) et de la population sont étroitement liés. Les contre-réformes qui impactent les uns ont des conséquences immédiates chez les autres. Les représentants implicites du capital (tous ceux qui depuis 40 ans font entrer à coup de propagande, relayée par des média complices, que « nous ne pouvons plus nous permettre », « les trente glorieuses, c'est fini ») sont sommés de mettre à mal tout ce qui ressemble à un service public et s'y emploient, aux Finances publiques comme à la Santé, tout comme dans l'ensemble des administrations territoriales et de L'État.

Plus que jamais, le mot d'ordre des salariés et de la population doit être : résistance !