

# Sévère ordonnance pour l'hôpital

L'HOPITAL parisien Saint-Joseph aura perdu, en trois ans, près d'un tiers de ses effectifs et liquidé plusieurs services. Silence, on rentabilise.

Le 11 juillet dernier, le personnel a reçu de son directeur général un courriel destiné à lui montrer la voie. Pour « *conduire l'hôpital vers un équilibre durable* », elle est toute tracée : « *abandon des spécialités fortement déficitaires* », « *optimisation des spécialités proches de l'équilibre* », « *recherche de nouvelles recettes* », « *amélioration de la productivité* ». Un langage martial digne d'un dirigeant du CAC 40.

Pour réduire les déficits, une maladie commune à 80 % des hostos, les crânes d'œufs du ministère de la Santé ont mis au point une arme absolue, la tarification à l'activité, alias T2A, qui commence à produire ses effets. Ce qui paie, désormais, c'est l'acte technique. En clair, vive la chirurgie, les examens sophistiqués, les plateaux techniques lourds bien pris en charge par la Sécu. Dehors, les vieux, les précaires, les enfants, et tous ces malades chroniques qui ne guérissent pas, demandent surtout du temps et donc du personnel.

A Saint-Joseph, laboratoire de la nouvelle politique, la di-

rection s'est beaucoup dépensée pour mettre en pratique ces principes humanistes. Le service de pédiatrie a fermé en juillet : pas rentable. La gériatrie a perdu les deux tiers de ses lits. Et le service des maladies infectieuses, qui traite, entre autres, les personnes atteintes du sida, mettra la clef sous la porte à la fin du mois. Un malade du sida, ça coûte cher et ça rapporte peu. Les quatre médecins qui prenaient en charge ces patients peu rentables viennent d'être remerciés. Et pour prix de leurs quatre salaires - 16 000 euros -, l'hôpital va pouvoir s'offrir un chirurgien vasculaire. Une spécialité déjà sur-représentée en Ile-de-France mais qui génère du chiffre d'affaires.

Et si cela ne suffisait pas à remplir les caisses, le directeur a eu une autre idée : le personnel a été prié de jouer les rabatteurs, en repérant les « *patients susceptibles d'être assujettis à l'ISF* ». Histoire de les travailler au corps pour obtenir un soutien financier. Et en vrai capitaine d'industrie - c'est écrit en toutes lettres dans un compte rendu officiel -, il n'« *exclut pas un intérêt pour ceux qui rapporteraient le plus de dons* ».

Ça se soigne ?

**B. R.**