

ments supplémentaires et de mesures d'urgence pour l'hôpital, mais cela doit se faire en bonne gestion. Le sujet de la reprise de dette a été évoqué il y a une dizaine de jours, lors d'une réunion interministérielle, il a été mis de côté pour le moment. Mais il n'est pas impossible que cela revienne par la fenêtre. Le plan de soutien n'est pas encore arbitré. Ça se joue chez Buzyn et à Matignon», explique une source proche du dossier.

« Question politique »

De fait, l'hôpital étant une administration publique, faire supporter sa dette par l'Etat ne changerait pas le déficit public total de la France. Pas de quoi, donc, mettre Paris en porte-à-faux par rapport à ses engagements européens en matière de finances publiques. Et ce, alors que le taux moyen des intérêts de la dette hospitalière est de 2,4 %, contre 1,8 % pour la charge (les intérêts) de la dette payée par l'Etat. « Il s'agirait donc d'un transfert d'une administration à une autre, cela ne changerait strictement rien vis-à-vis de Bruxelles, décrypte François Ecalte, ancien conseiller maître de la Cour des comptes et fondateur du site d'analyse des finances publiques Fipeco. Et cela permettrait aux hôpitaux de faire une économie de plus de 700 millions d'euros par an en dépenses de fonctionnement, qu'ils pourraient utiliser pour investir ou augmenter les salaires. »

« Mais la question est politique, ajoute-t-il. Bercy a toujours tout fait pour maintenir un déficit de la Sécurité sociale, avec l'idée que c'est un moyen de demander des économies. » Le sujet est explosif, au moment où les revendications sociales se cristallisent, des écoles à la police en passant par les cheminots ou les pompiers. « Si l'Etat reprend leur dette, il dit aux hôpitaux: vous pouvez vous endetter davantage », craint une source gouvernementale. « A un moment, il faut savoir si la dette est un problème ou pas. On ne peut pas raser gratis ! », s'agace-t-on dans les couloirs de Bercy. ■

FRANÇOIS BÉGUIN,
CÉDRIC PIETRALUNGA
ET AUDREY TONNELIER

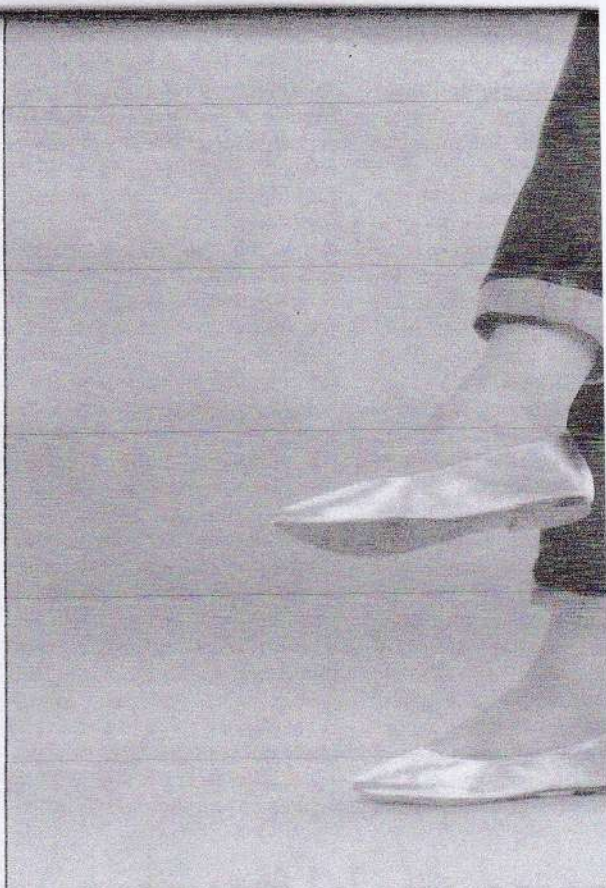
tous été remplacés, alors que la demande de soins, elle, a continué de croître. Ces non-remplacements sont durement ressentis par ceux qui restent. « Avant, les congés maladie et maternité étaient remplacés, ce n'est plus le cas aujourd'hui. Les autres agents compensent avec les heures sup », explique Olivier, 47 ans, infirmier en psychiatrie à l'hôpital d'Aurillac.

« Il y a dix ou douze ans, ça ne se passait pas comme ça: quand il fallait recruter, on recrutait », se souvient Camille, 39 ans, infirmière de bloc dans le service de chirurgie pédiatrique d'un centre hospitalier universitaire francilien. Les heures supplémentaires? « Elles finissent par vous faire ressembler à un zombie », peste-t-elle, décrivant une « catastrophe » pour la vie de famille. Après dix-huit ans à l'hôpital, et un arrêt maladie pour burn-out, elle a choisi, il y a quelques semaines, la mort dans l'âme, de passer à autre chose.

« Il y a deux fois plus d'arrêts qu'il y a dix ans », estime Aurélie, aide-soignante en chirurgie digestive pour un peu plus de 1500 euros par mois dans un hôpital des Pays de la Loire. Faute de lève-malades adaptés, six des huit aides-soignantes de son service se plaignent actuellement du dos. « Il y a quelques jours, mon dos a dit stop, raconte-t-elle. Mon médecin voulait m'arrêter plus de trois jours, mais je n'ai pas voulu parce qu'il y avait de grandes chances que je ne sois pas remplacée et que ça mette mes collègues en difficulté. »

Pour illustrer cette fragilité du système, un médecin d'un établissement francilien de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) décrit une situation révélatrice de la crise actuelle. « Parfois, nous obtenons un infirmier suppléant qui arrive dans le service. Il commence à prendre en charge les patients, mais, une heure plus tard, il est changé de service pour un autre, où les difficultés sont encore plus importantes, ce qui désorganise les soins et crée de la frustration et de l'incompréhension. »

La charge de travail explose. Infirmière à l'hôpital de Briançon (Hautes-Alpes), Christelle Fauconnier, 48 ans, raconte qu'il y a dix



DIABÈTE Bien plus qu'un

Traiter le diabète, c'est bien sûr atteindre les... La prise en charge de cette maladie doit être g... type 2 sont atteints d'une pathologie cardiovasculaire, notamment perdre du poids, sont des mesures à prendre et réduire le risque de survenue de complications.

Parlez-en à

1. HAS. Actualisation du référentiel de pratiques de l'examen périodique au diabète. Oct 2014

diabete.fr