

Hôpital 2017 : Ainsi, il n'y a pas eu de grand soir de la réforme !

Depuis dix ans, les choses ont suivi leur cours naturel. Le paysage hospitalier s'est transformé. Etat des lieux :

1) Les Centres Hospitaliers Généraux gérés par la SNHF (Société Nationale des Hôpitaux Français)

Leur nombre a considérablement diminué. Bien équipés, rénovés, ils fonctionnent cependant au ralenti. Le personnel est en sous-effectif constant, mais bénéficie des 25 heures hebdomadaires, prochainement ramenées à 15 heures. La grande partie de l'activité est consacrée à la qualité, à la formation, à l'évaluation et la rédaction de protocoles régissant les moindres faits et gestes. Des bâtiments entiers ont été construits pour accueillir de multiples réunions, entre lesquelles les soins sont administrés.

Pour un soignant on compte un minimum de 10 administratifs mais la frontière entre les deux corporations tend à s'estomper. Beaucoup de soignants sont affectés à des tâches purement administratives. Le médecin est intégré à l'équipe SQV (" Soins et Qualité de Vie "), en général dirigée par un Maître de Santé, ou Haut Cadre Infirmier.

Il n'y est pas pour autant malheureux car protégé par son Sacro Saint Statut, qu'il sait faire respecter grâce à une lecture assidue et scrupuleuse des textes, et par le puissant syndicat CGS (Confédération Générale de Santé).

Tout travail de soins de plus de 45 minutes consécutives donne lieu à un repos compensateur de même durée, intégré dans le temps de travail. Les interventions chirurgicales un peu prolongées mobilisent ainsi plusieurs équipes complètes. Le délai d'attente avant une intervention programmée est en moyenne de 5 ans. Tout acte thérapeutique est préalablement discuté au sein d'un Comité " Soins Dialogue". Ses conclusions sont analysées par un bureau d'aide juridique et évaluées par un audit financier. Elles sont ensuite soumises au patient ou à sa famille qui dispose d'un délai de 30 jours de réflexion, sauf urgences auquel cas le Comité agit en Habeas Corpus Modifié (" Ton Corps m'Appartient "), sous strict contrôle d'huissier.

La durée d'hospitalisation est la plus brève possible et des chaînes d'hôtel à proximité assurent l'hébergement en pré soins et en soins de suite, d'autant plus que certains établissements fusionnés ont donné lieu à des constructions nouvelles au milieu de nulle part, en rase campagne, à égale distance entre les villes concernées.

Le financement des CHG basé sur la T100A (Tarification Sans Activité) est du ressort de l'Etat, qui lance régulièrement des emprunts garantis sur plusieurs siècles. A noter que le parc immobilier a été confié au RHF (Réseau Hospitalier Français).

2) Les PUS (Pôles Universitaires de Santé), anciens CHU.

Un par région, ils assurent l'enseignement et la recherche et une infime partie des soins, ceux à très haut risque ou concernant des pathologies rarissimes.

Grand Prêtres du Principe de Précaution, ils édictent les innombrables règlements applicables dans les C.H.G, en accord avec les 1024 Agences Sanitaires dont ils sont en général membres cooptés. Gouffres financiers, ces vaisseaux amiraux sont des instruments de prestige national et rivalisent avec les porte-avions, les super générateurs ou autres merveilles « à la française ».

Ils sont étroitement liés aux grands media et il arrive que certaines interventions chirurgicales soient diffusées en direct au cours du Journal Télévisé de 20 heures.

Les professeurs bénéficient de l'Immunité Sanitaire et exercent ainsi en toute quiétude. Certains ont la faveur du public et sont les héros de reality-shows avec de " vrais patients " toujours plus gravement atteints. Beaucoup de " produits dérivés " issus de la recherche assurent aux stars de la médecine des revenus faramineux (animaux transgéniques d'apparence spectaculaire, substances " modificatrices d'humeur ", etc.).

3) Les établissements privés

(Chaîne Profit care, Holiday Santé, etc.) , dont l'activité ne cesse d'augmenter pour effectuer les actes courants, ont pour la plupart un statut d'extra territorialité. Ces sociétés off-shore sont de droit monégasque, ou sous pavillon Vanuatu, Fidji, ou autres paradis sanitaires, dont la législation s'applique au personnel comme aux patients. Franchise d'impôts pour les premiers, impossibilité pour les autres d'exercer poursuites ou demandes d'indemnisation.

Les soins sont calibrés, décrits en détail et font l'objet de contrats à options et surtout restrictions. La gamme de produits est limitée à des maladies et accidents simples non mortels, pour des patients au profil normalisé. Le coût de ces prestations est très élevé et beaucoup de patients dont l'état de santé ne leur permet pas d'attendre leur admission dans les CHG doivent faire appel au crédit pour en bénéficier. Certains doivent se séparer de biens personnels comme leur véhicule ou leur maison. Néanmoins, l'apparition de cliniques low cost (Santé, IdontCare, Santé,) pourrait bouleverser la donne, mais elles n'ont pas reçu l'autorisation de Bruxelles.

La plus grosse partie de la population a de réelles difficultés d'accès aux soins. Partout dans les villes se sont implantés les tentes et chapiteaux de Médecins du Monde et de la nouvelle organisation "Hôpitaux du Coeur ". On s'y fait soigner à un coût modique pour des problèmes urgents ou simples, mais l'attente est longue (files de plusieurs centaines de mètres, jour et nuit), le personnel ne parle pas français (sauf de rares religieux et alter mondialistes), et on doit souvent accepter toutes sortes d'expérimentations médicamenteuses et génétiques. Quant aux conditions de promiscuité et d'hygiène, elles ne déroutent que les hypocondriaques.

Les droits des malades sont limités à la Convention de Genève. Des observateurs de l'ONU et de la Croix Rouge Internationale font régulièrement des visites d'inspection. Pour les plus aventureux, les soins sont pratiqués à l'étranger, à des tarifs défiant toute concurrence (Inde, Asie du Sud Est). La qualité est correcte, mais, pris sur le temps de vacances, ces séjours thérapeutiques finissent par être épuisants. Surtout, on peut paradoxalement en rapporter des pathologies tropicales supplémentaires et la sécurité des personnes n'est pas toujours assurée.

Les accouchements ont lieu préférentiellement à domicile, des kits " Faites le vous-même, chez vous, sur le canapé ", sont distribués dans les mairies. Ils comprennent un code d'accès à un site internet interactif, un bon pour une échographie dans un > Echomaton avec guide d'interprétation, un clamp à cordon, et un N° vert valable une seule fois pour un appel à une sage-femme pour le jour J.....