



**NOTRE
HÔPITAL**
c'est vous



RÉFÉRENDUM D'INITIATIVE PARTAGÉE POUR L'HÔPITAL PUBLIC

WWW.NOTREHOPITAL.ORG

Pour la première fois, une proposition de loi par Référendum d'initiative partagée initiée par des citoyens, rassemblés dans l'association *Notre hôpital, c'est vous*, a été déposée au Conseil constitutionnel: le 7 juillet 2021, 200 parlementaires français issus de 11 groupes politiques de l'Assemblée et du Sénat ont porté le Référendum d'initiative partagée pour l'Hôpital public.

CONTACT PRESSE

notrehopitalcestvous@gmail.com
Tiphaine L. 06 35 30 10 66 / Laure G. 07 69 74 11 73

POURQUOI UN RÉFÉRENDUM D'INITIATIVE PARTAGÉE SUR L'HÔPITAL?

L'hôpital public en France c'est :

- **15% des lits fermés** entre 2008 et 2017 et les fermetures se sont poursuivies en 2018 et 2019 (respectivement 4200 et 3400 fermetures de lits) y compris en pédiatrie où seul l'hôpital public permet l'accès aux soins ;
- **10% des établissements fermés** en 10 ans, soit 158 entités hospitalières ;
- Des **sous-effectifs**: en 5 ans, +14,6% de soins à prodiguer pour seulement 2% d'augmentation d'effectifs hospitaliers ;
- **12 à 15 patients par infirmier·e** en moyenne: aucune législation n'existe pour fixer légalement un nombre maximum de malades à la charge d'un·e soignant·e (sauf en réanimation et en dialyse) ;
- Une **fuite des soignants** : **30%** des postes de praticiens hospitaliers titulaires sont vacants en France. À Paris, 600 postes de paramédicaux (infirmières, kinés, manipulateurs radio...) ne sont pas pourvus; **23%** des internes souhaitent continuer à travailler dans le public une fois diplômé ;
- 1 Français sur 9 vivant en **désert médical**, d'où un recours massif aux urgences.



Une préoccupation majeure des Français

Lors du grand débat national de 2019, le thème de la santé s'était imposé comme préoccupation majeure des Français: 27,8% des participants souhaitaient une évolution du système de santé qui n'avait pourtant pas été retenue parmi les quatre thématiques officielles.

La crise sanitaire de 2020 n'a fait que révéler un peu plus les besoins des hôpitaux. Attente interminable dans les services d'urgences ; temps limité des consultations ou de l'hospitalisation ; personnel soignant qui fait au mieux mais qui est débordé... Plus que jamais, les Français ont vu que les manques de moyens avaient des conséquences sur leur vie et qu'avoir un hôpital en bonne santé avait une valeur inestimable.

C'EST QUOI UN R.I.P ?

Un nouvel outil, le référendum d'initiative partagée (RIP), permet aux citoyens de faire entendre leur voix sur les sujets qui les concernent via une proposition de loi dite «référendaire».

- Entré en vigueur en 2015, inscrit au 3^e alinéa de l'article 11 de notre Constitution.
- Le texte ne peut porter que sur des domaines définis : organisation des pouvoirs publics, réformes relatives à la politique économique, sociale ou environnementale de la nation et aux services publics qui y concourent, ratification d'un traité.
- **Étape 1** : la proposition de loi doit être signée par au moins 20 % des parlementaires – soit 185 députés et/ou sénateurs.
- **Étape 2** : le Conseil constitutionnel intervient pour vérifier le nombre de signataires, l'objet du texte, sa conformité à la Constitution.
- **Étape 3** : le ministère de l'Intérieur lance le recueil des soutiens, sur 9 mois.
- **Étape 4** : si les soutiens représentent 10 % du corps électoral, soit environ 4,7 millions de personnes, la proposition de loi est inscrite à l'ordre du jour des assemblées qui ont 6 mois pour examiner le texte. Passé ce délai, le président de la République est tenu de soumettre la proposition de loi au référendum.

Les citoyens mobilisés pour l'Hôpital

De **très nombreux citoyens** ont commencé à se mobiliser pour donner leurs promesses de signatures sur le site notrehopital.org en attendant l'ouverture de la plateforme de référendum.

Plus de 70 **figures publiques et personnalités** nous soutiennent déjà et nous rejoignent chaque jour. Médecins, acteurs, chercheurs, philosophes, politiques, auteurs, chanteurs, sportifs... Ils et Elles témoignent de leur engagement pour l'hôpital en paroles, en vidéos, en chanson.

Retrouvez toutes les personnalités qui nous soutiennent sur notrehopital.org / rubrique «**Ils et Elles nous soutiennent**»

UNE INITIATIVE PARTAGÉE PAR...

NOTRE HÔPITAL, C'EST VOUS une association loi 1901

- réunissant des collectifs de **soignants**, des **usagers**, des **citoyens** et des **ONG** dans les domaines de la santé et du social.
- autour d'un but: **Réformer l'hôpital public pour replacer le soin, l'humain et les besoins au cœur du système et Construire l'hôpital de demain avec les citoyens.**
- créée dans la continuité des mouvements de défense de l'hôpital public (CIH, CIU, etc) **pour porter une proposition de loi assurant l'existence d'un hôpital public de qualité accessible à tous** via un référendum d'initiative partagée (RIP).



200 PARLEMENTAIRES députés et sénateurs de 11 groupes

- groupe de la Gauche démocrate et républicaine - Ass. nationale
- groupe Socialiste, Écologiste et Républicain - Sénat
- groupe Communiste, Républicain, Citoyen et Écologiste - Sénat
- groupe Les Républicains - Ass. nationale
- groupe Les Républicains - Sénat
- groupe La France insoumise - Ass. nationale
- groupe Socialistes et apparentés - Ass. nationale
- groupe Écologiste, Solidarité et Territoires - Sénat
- groupe du Rassemblement Démocratique et Social Européen - Sénat
- Groupe Libertés et Territoires - Ass. nationale
- Groupe Union centriste - Sénat
- et non inscrits

Retrouvez le nom des parlementaires mobilisés sur notrehopital.org / rubrique «Les Parlementaires»

Ils font partie de « Notre Hôpital, c'est vous »

• Matthieu Lafaurie, infectiologue

Médecin hospitalier je trouve formidable de participer à une action qui permet aux citoyens de contribuer à nous donner les moyens de les soigner humainement et dignement.

• David Grabli, neurologue

Je suis profondément attaché à un hôpital qui concilie accès aux soins pour tous et médecine de pointe. Je ne peux me résoudre à voir s'effondrer ce symbole du pacte social français sans combattre.

• Etienne Lengliné, hématologue

Je m'engage car le socle de la vie en société est de pouvoir prendre soin des autres. Un hôpital capable d'offrir les meilleurs soins à chacun est fondamental.

• Pierre Schwob Tellier, infirmier

Infirmier hospitalier, depuis 2 ans je dénonce, j'alerte sur les conditions d'accueil à l'hôpital. Ce R.I.P. permet à chacun de prendre position et d'agir pour défendre notre santé.

• Chérine Benzouid, cardiologue

L'hôpital public est un des socles sur lequel repose le liant social. Si on ne défend pas ce bien commun ici et maintenant, tous nos patients considérés comme non rentables car précaires, démunis, isolés ou souffrant de plusieurs pathologies n'auront désormais plus accès à des soins de qualité.

• Dorothée Degruson, ingénieur en organisation

Après plusieurs années de travail d'organisation dans un CHU, j'ai le sentiment que le système actuel mène à une impasse. Je veux contribuer à proposer un autre cap.

• Yann Maes, aide-soignant

Aide-soignant à l'hôpital public, je ne conçois pas que notre institution puisse disparaître. L'accessibilité aux soins à l'hôpital doit rester universelle et égalitaire.

• Laure Garancher, experte santé publique, anthropologue

Après 10 ans à visiter des hôpitaux à travers le monde, je souhaite que notre spécificité française d'un hôpital permettant la recherche de pointe tout en accueillant tout le monde reste une réalité.

• Anne Gervais, hépatologue

Moi médecin hospitalier je pense que l'hôpital public est un lieu essentiel de la République : égalitaire et fraternel, aux citoyens de décider de son avenir.

• Tiphaine Le Roux, éditrice

En tant que citoyenne, j'y suis née, j'y ai donné la vie, j'y mourrai un jour. L'hôpital public, ça n'est pas seulement le combat des soignants, c'est notre bien commun. Il faut agir pour qu'il le reste.

• Noémie Banes, infirmière faisant fonction de cadre de santé

J'ai travaillé 11 ans en tant qu'infirmière aux urgences. Aujourd'hui je vois l'hôpital se dégrader sous un autre angle, celui de cadre. Il est vital et urgent d'agir maintenant.

• Gaëlle Roig, psychologue

Lieu d'accueil et de soins psychiques et somatiques de qualité, accessible à tou.t.e.s, l'hôpital public représente pour moi un bien précieux, essentiel, dont il faut prendre soin.

COMMENT EST NÉ LE R.I.P HÔPITAL ?

L'envie de soigner, de rassurer, de sauver est au cœur de la vocation du personnel hospitalier. Confrontés aux réductions de lits, d'effectifs, de moyens, beaucoup de ne peuvent plus exercer leur mission correctement. Certains font le choix de quitter l'hôpital; d'autres ont décidé de faire changer les choses.

Après plusieurs années de pétitions et de manifestations, naît l'idée de changer de mode d'action et de faire de l'Hôpital public l'objet d'un débat citoyen. Malgré la complexité de la procédure, le RIP s'impose comme LE moyen d'y parvenir. Les collectifs de soignants sont rapidement rejoints par des citoyens touchés par le rôle central joué par l'Hôpital pendant la crise, et plus largement dans leur vie. Des ONG dans le domaine de la santé et du social et des associations de patients suivent immédiatement ce mouvement.

Le 3 juin, tous réunis dans l'association « Notre Hôpital, c'est Vous », ils lancent l'initiative. Le 7 juillet, les signatures parlementaires nécessaires sont réunies pour que la première proposition de loi initiée par un groupe de citoyens soit déposée en RIP !

1 PROPOSITION DE LOI

11 ARTICLES DE LOI

5 MESURES

AUTOUR DE 3 AXES SUR...

I. LES MOYENS DE SOIGNER

Garantir l'égalité d'accès au soins

« En 2018, une patiente inscrite aux urgences de Lariboisière à 18 heures est retrouvée morte au petit matin. »

■ Hugo Huon, ex-infirmier

Le Préambule de 1946 de notre Constitution reconnaît le droit à la protection de la santé par la Nation comme un droit fondamental. L'Hôpital est l'acteur majeur du respect de ce droit fondamental. Se soigner est un droit et l'Hôpital est un service public, un service au public.

Le premier article du référendum inscrit l'égalité d'accès à des soins de qualité en tant que fondement de la politique de l'État pour l'hôpital public.



Définir la quantité de lits en fonction des besoins

« Une prise en charge rapide peut réduire de 30 % le risque de décès ou de handicap après une attaque. Les pompiers perdent beaucoup de temps à essayer de trouver des lits disponibles... »

■ Dr. Sophie Crozier, neurologue

Un nombre de lits d'hospitalisation calculé en fonction de la densité de population, du nombre de personnes malades ou pouvant le devenir (selon l'âge, le type de travail effectué, la distribution régionale des maladies...) serait logique, et pourtant ce n'est pas le cas !

Aujourd'hui, la décision de fermeture de lits hospitaliers est basée sur des critères de rentabilité économique. Près de 100 000 lits ont été fermés entre 1993 et 2018 pour des raisons essentiellement budgétaires. Malgré les tensions hospitalières liées à l'épidémie de coronavirus et malgré les promesses du Gouvernement, cette tendance ne s'est pas inversée.

Pour répondre à cette situation, l'article 3 de la proposition de loi demande que le nombre de lits d'hôpital soit déterminé en fonction des besoins de la population de manière juste, objective et indépendante par une concertation multi-acteurs chargée d'évaluer les besoins : représentants de soignants de toutes catégories, d'usagers, experts en santé publique, représentants de la société civile, élus, centres locaux d'action sociale... Demain, les agences régionales de santé (ARS) pourront, dans chaque région, garantir un nombre suffisant de lits à l'hôpital.

Assurer un nombre suffisant de soignants

« On devient maltraitant par défaut parce qu'on ne peut pas faire mieux. Ce n'est pas parce qu'il y a urgence qu'on ne doit pas avoir du temps pour chaque patient. »

■ Noémie Banes, infirmière faisant fonction de cadre

L'hôpital est le lieu de certains des moments les plus forts de nos vies : naissances, guérison et fin de vie. Lors de ces événements, nous plaçons notre vie dans les mains d'autres personnes. Le personnel hospitalier examine et prodigue des soins. Mais soigner ne se limite pas à des gestes techniques. Accompagner, expliquer, rassurer, répondre aux demandes et aux questionnements des patients et de leurs proches, nécessite du temps et des conditions de travail adéquates.

L'accroissement et le vieillissement de la population entraînent un plus grand nombre de patients à l'hôpital sans qu'il y ait pourtant augmentation du personnel hospitalier. Actuellement, rien ne permet de garantir qu'un patient sera soigné en toute sécurité par un nombre minimal de soignants. Le référendum prévoit que soit déterminé, dans tous les secteurs d'activité hospitalière (selon le type de maladie et de soins prodigués), un nombre minimal de soignants par patient. La législation actuelle ne le prévoit que pour certaines activités bien précises comme la réanimation ou la dialyse: notre proposition de loi prévoit d'étendre cette mesure à toutes les spécialités.

Il est proposé que les ratios de personnel à atteindre soient déterminés au plan national par la Haute Autorité de Santé (HAS) ; autorité administrative et scientifique dont l'indépendance, notamment à l'égard de l'État et des financeurs, est garantie. Dans chaque établissement, la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques sera chargée de la mise en œuvre de ces ratios et pourra proposer à la HAS de les modifier en fonction des spécificités de l'établissement.



2. LA GOUVERNANCE

Mettre en place la démocratie sanitaire

« Il faut renouer avec les principes du service public, qui ont fait la force du modèle social français, pour assurer au mieux la santé de tous et se préparer aux crises sanitaires à venir. Il faut soustraire ce bien public essentiel qu'est l'hôpital public au jeu des lobbies et aux aveuglements technocratiques. »

■ Alain Supiot, juriste

L'implication des citoyens dans les décisions concernant les orientations du système de santé (choix éthique, financement...) est un enjeu majeur de la démocratie sanitaire.

La Conférence nationale de Santé (CNS) réunit des membres de toutes les parties prenantes du système de santé, y compris des usagers. Elle formule des propositions visant à améliorer le système de santé et est consultée dans le cadre de l'élaboration de la stratégie nationale de santé. Mais aujourd'hui, la CNS a un rôle uniquement consultatif auprès du ministre de la Santé. Pour affirmer son rôle majeur, et permettre de rendre ses avis et ses positions plus contraignants pour l'exécutif, l'article 8 prévoit que le rôle de la CNS ne soit plus uniquement consultatif.



3. LE FINANCEMENT

Revoir le financement de l'Hôpital public

« Je trouve désespérant le naufrage programmé de l'hôpital public par une interprétation de ses missions à l'aune de l'économie et de la gestion absurde de ses finalités et de ses personnels.

■ Xavier Emmanuelli, fondateur du SAMU social

Le budget alloué à l'Hôpital public est inférieur aux dépenses minimales nécessaires à son bon fonctionnement. L'endettement inévitable empêche les investissements et oblige les hôpitaux à faire des économies en ne rénovant pas leurs locaux, en supprimant du personnel et donc des lits, au détriment des soignants et des malades.

Le Référendum d'initiative partagée ne permet pas d'intervenir directement sur le financement. Mais, l'article 4 prévoit que la délibération démocratique détermine les besoins et les priorités. Tous les acteurs du système de santé – y compris les citoyens – remettront un rapport au Gouvernement, détaillant les conditions de financement des hôpitaux et les critères sur lesquels le budget est élaboré.

Selon l'article 6, le financement d'un établissement de santé lié à la tarification à l'acte (T2A) ne doit pas être supérieur à la moitié de ses revenus. L'article 7 confie à la Conférence nationale de Santé (qui réunit par région l'ensemble des parties prenantes du système de santé) la mission de déterminer pour quel type d'activité la tarification à l'acte (T2A) pourrait être un mode de financement adapté (soins standardisés, simples, techniques et programmés). Pour les autres activités, des modes de financement alternatif devront être mis en œuvre.



LA PAROLE À ...



Médecins du monde

« Médecins du Monde soutient avec détermination l'initiative de référendum d'initiative partagée en défense de l'hôpital public.

L'hôpital public, en particulier les Urgences et les Pass (Permanences d'accès aux soins de santé), sont la porte d'entrée pour l'accès aux soins des personnes les plus exclues, les plus précarisées, comme les exilés et la population des quartiers populaires souvent dépourvus de complémentaires santé. Il a pour mission de permettre un égal accès de toute personne à des soins de qualité. La crise sanitaire a amplifié les inégalités de santé et a, par là-même, souligné combien était nécessaire un système de santé public de qualité accessible à tous.

Le système de santé doit répondre aux besoins de santé de la population évalués par des processus de démocratie sanitaire et non répondre à des seules logiques gestionnaires ou marchandes.

Dans ce cadre-là un hôpital public renforcé en moyens humains et matériels, coordonné en amont à des structures de santé de proximité pratiquant une santé communautaire avec les habitants, est une pièce maitresse dans un système de santé refondé et assurant un égal accès de tous à des soins de qualité.

Nous réaffirmons donc notre participation à l'association « Notre hôpital c'est vous ».

■ Médecins du monde, le 7 juillet 2021

Retrouvez la proposition de loi complète sur notrehopital.org / rubrique «La Proposition de loi»



« *Par ce texte, AIDES souhaite réaffirmer son soutien plein et entier au projet de référendum d'initiative partagée pour une réforme de l'hôpital public.* »

Nous nous réjouissons que cette première étape - et non des moindres - ait été franchie.

Notre détermination au sein du collectif « Notre hôpital, c'est vous ! » est solide. Elle trouve son ancrage et sa force dans quarante ans de lutte contre l'épidémie de VIH-sida qui nous ont amenés à batailler sans relâche pour une transformation des politiques de santé qui reconnaît les droits des patients-es, transforme les relations soignés soignants, mais toujours aux cotés des équipes hospitalières. La transformation sociale que nous portons a besoin de l'hôpital public. Nous avons besoin d'un hôpital public doté des moyens suffisants, de personnels-les en nombre, considérés-es, que nous ne voyons pas s'épuiser.

L'épidémie de Covid 19 a jeté sous une lumière encore plus crue les conséquences déléteres de décennies d'une politique libérale en santé avide de coupes budgétaires, d'optimisation, d'indicateurs de performance. Une politique qui a oublié l'humain : patientes et patients, professionnels-les de santé, du médico-social, accompagnants et accompagnantes communautaires, nous ne manquons pas de conviction, d'abnégation, mais nous manquons de moyens et de considération. Les inégalités sociales en santé n'ont jamais été aussi criantes. La santé publique dans notre pays n'a jamais été aussi faible. Notre système de santé est à bout de souffle. L'État doit agir. Ce référendum d'initiative partagée est une exhortation à agir.

Quarante années de lutte contre le VIH-sida et l'épidémie de covid 19 que nous traversons nous ont montré qu'il n'y avait pas d'autre alternative qu'une réforme de notre système de santé, de notre hôpital public, qui soit fondée sur :

- un accès universel et effectif à la santé ;
- des politiques ambitieuses de lutte contre les inégalités sociales en santé qui se déploient travers de nouveaux droits, à travers un renforcement des approches en santé communautaire pour aller chercher les personnes les plus éloignées du système de santé ;
- une démocratie sanitaire renouvelée et renforcée.

« Rien pour nous, sans nous ! », mot d'ordre de la lutte contre le VIH-sida, est le mot de ralliement de ce référendum d'initiative partagée. AIDES a fondé son combat sur le pouvoir de transformation sociale des personnes vivant avec le VIH et de leurs expériences du système de santé. Nous sommes toutes et tous des patients réformateurs, des patientes réformatrices de notre système de santé ! Et ce référendum d'initiative partagée en est un levier pour nous toutes et tous.

AIDES est et sera au rendez-vous !

■ Marc DIXNEUF, directeur général de Aides, le 7 juillet 2021