

## ACCÈS DES PERSONNES ÂGÉES À L'HÔPITAL : SOMBRES PERSPECTIVES

*Constat des conditions d'accès à l'hôpital, aux soins, pour les personnes âgées.*

22

Le Lien N° 209 - déc. 2021

Le gouvernement à coup d'annonces sur le Ségur veut faire croire que le ministère de la Santé prend en compte toutes les citoyen·nes du pays et notamment les personnes âgées. La crise sanitaire est passée par là et il a bon dos de se justifier avec le manque de moyens, de personnels. Dégradation du fait de coupes budgétaires, de suppressions de postes, de personnels, de lits, de fermetures de petites unités de soins et hospitalières, surtout en zone rurale, au profit de GHT (Groupement Hospitalier en Territoire).

### Rappel historique

Droits individuels des personnes hospitalisées inscrits dans le Code de la Santé Publique, encadrés par 2 Lois : Kouchner du 4 mars 2002, Léonetti du 22 avril 2005.

Le droit de recevoir des soins appropriés, de voir sa douleur s'atténuer, de bénéficier de soins palliatifs, du respect de l'intimité, d'être traité avec égard, droit de refuser un traitement. Droit de la personne âgée qui met l'accent sur la situation de dépendance liée à un ou plusieurs handicaps. C'est la Charte des droits pour toutes et tous.

### Qu'en est-il vraiment en 2021 ?

Agnès Buzyn avait précisé en 2019 « qu'il n'y aurait zéro passage dans les urgences pour les personnes âgées d'ici 5 ans » ! Celles-ci seraient dirigées vers des équipes mobiles de gériatrie en EHPAD, pour désengorger les hôpitaux.

Le gouvernement dans sa politique de démantèlement de la santé publique, s'appuyant sur la Loi de financement de la Sécurité Sociale, réorganise les services hospitaliers en GHT :



Groupement Hospitalier en Territoire. On ferme les petits hôpitaux, surtout en zone rurale, ce qui pénalise d'autant plus les personnes isolées. La LFSS est responsable de la chute des ressources de la Sécu, due à un chômage massif, générant une baisse abyssale des cotisations sociales. La suppression et les allègements de cotisations, non compensées par l'État l'ont aggravée. Quand on connaît la pénurie de personnel qualifié, c'est faire peu de cas pour l'accès aux soins ainsi qu'à la dignité que notre système de santé doit à nos ancien·nes. Est-ce donc la reconnaissance de notre société pour nos senior·es qui auront travaillé toute une vie pour une prise en charge qui frise l'indigence ? Pendant la pandémie Covid, on a condamné des personnes âgées avant même qu'elles ne soient contaminées. Plus d'un tiers est décédé au sein d'établissements pour personnes dépendantes. On éloigne l'accès aux soins et aux urgences dans les campagnes, les petites villes. Les senior·es sont les plus pénalisés.

Dans les Vosges, en octobre, un homme de 95 ans parti en VSL pour une consultation d'urologie à l'hôpital

d'Epinal, s'est vu interdire l'accès au motif qu'il ne possédait pas sur lui le passe sanitaire !

Dans son enquête l'Observatoire Cap Retraite évoquait la situation suivante : en 2015 sur le plan national, 241 000 lits étaient occupés par les plus de 75 ans. En 2030, il en faudra 100 000 de plus, soit 42 % de créations. Sur les 5 dernières années, on en a créé 5 000. En 2020, la France comptait 14 millions de personnes de plus de 65 ans, soit 20 % de la population. 6,5 millions de nos concitoyen·nes ont plus de 75 ans. L'accueil à l'hôpital est-il suffisant ? La réponse est NON



**La CGT revendique le relèvement à 12 000 médecin·es formés chaque année avec renforcement des moyens universitaires. 10 000 médecin·es en moyenne partent en retraite par an. La création de 100 000 emplois à l'hôpital, de 200 000 dans les EHPAD avec un·e soignant·e par résident·e. Le passage à 32 heures.**

**Jacky Milaguet,**  
Académie de Poitiers SDEN 17

