

Tombola, appels aux dons par des enfants, « emprunt citoyen »...

L'hôpital public mérite mieux que la charité !

Alors que la France se targuait, autrefois, de posséder le meilleur système de santé au monde, l'hôpital public est aujourd'hui contraint de tendre la main pour survivre, pour développer des activités ou même réouvrir des lits. Prêts citoyens, appels aux dons, mécénat d'entreprise ou tout autre dispositif de « tombola », voilà désormais à quoi se résume une part du financement de nos hôpitaux publics. De la solidarité à la charité, nous assistons à un retour en arrière inacceptable et sans précédent. Au XVIIIe siècle, les malades pauvres étaient pris en charge dans des hôpitaux financés par la charité.

En 2025, l'histoire semble se répéter : ainsi lors du dernier conseil de surveillance du CH de Saint-Nazaire, le syndicat FO a exprimé son opposition ferme au mécénat dans l'hôpital public. De même pour ouvrir 22 lits, l'hôpital d'Évreux a lancé un emprunt citoyen à hauteur de 100 000 € et là encore, le syndicat FO s'est immédiatement insurgé contre cet emprunt. En 2023, c'était l'hôpital européen Georges-Pompidou qui lançait un appel aux dons sur les réseaux sociaux pour « s'offrir » ... un scanner !

Le cynisme est allé encore plus loin au CHU de Nantes avec un appel aux dons auprès des usagers les plus jeunes pour devenir des « super héros de la santé » en les incitant à s'adresser à « leurs parents, amis, commerçants de quartier... » pour faire un don en contrepartie de « points de vie » et ainsi gagner des cadeaux et financer « du matériel pour les équipes soignantes » et « des projets de recherche qui sauvent des vies ». Pour FO, la boucle est bouclée et nous laissons à chacun les interprétations et les conséquences de ce message envoyé à notre plus jeune génération, qu'elle se sente insidieusement contrainte à participer à cette charité monétisée...ou qu'elle ne puisse le faire...

Déjà en 2022, le CH de Fréjus-Saint-Raphaël faisait un appel aux dons afin de financer du matériel médical. Cette liste est non exhaustive mais ces quelques exemples sont des révélateurs extrêmement inquiétants et symptomatiques de l'abandon par l'État du service public hospitalier.

Notre système de santé en serait donc réduit à des cagnottes Leetchi ?

Ce dispositif, présenté comme un « plus » éthique ou solidaire, n'est en réalité que le reflet d'un désengagement massif de l'État et d'une politique d'austérité menée depuis plus de trente ans.

Depuis des années la Fédération FO des personnels des services publics et des services de santé (FO-SPSS), dénonce un plan de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) notablement insuffisant, accompagné par un Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) qui étouffe financièrement les établissements de santé. Cette asphyxie budgétaire provoque ainsi les fermetures de lits, les restructurations, les privatisations, les mutualisations, les externalisations et les suppressions de postes que nous n'avons cessé de dénoncer.

Par ailleurs, la tarification à l'activité (T2A) mise en œuvre depuis 2004, est venue compléter ce dispositif pour que l'hôpital public soit géré comme une entreprise privée, alors qu'il devait avoir pour seul objectif de répondre aux besoins de la population. Forte de ces constats, la Fédération FO-SPSS condamne également une gestion purement comptable au détriment de la santé publique.

La Fédération FO-SPSS exige un PLFSS à la hauteur des besoins de l'hôpital public, elle dit NON au mécénat et à la privatisation rampante de l'hôpital public.

Cette politique conduit à des défauts de prise en charge, des effectifs insuffisants, des fermetures de lits, des conditions de travail de plus en plus désastreuses et des patients laissés sur des brancards.

Comment en est-on arrivé là ?

Depuis les années 1980, les gouvernements successifs ont progressivement marchandisé la santé :

- En 1983, les hôpitaux entrent dans une logique d'enveloppes budgétaires fermées ;
- En 1991, la loi Évin autorise les préfets à fermer des lits ;
- En 2007, le plan Hôpital 2007 transforme les hôpitaux en entreprises devant prouver leur rentabilité ;
- En 2009, la loi HPST renforce le pouvoir des ARS, plaçant les décisions de santé sous la tutelle administrative et comptable mettant les établissements en compétition.

Résultat : 100 000 lits fermés entre 2000 et 2025, un personnel épuisé, un effondrement de l'attractivité, et des services d'urgence en crise permanente.

La Fédération FO-SPSS dit STOP à la mendicité !

Pour cela, la Fédération FO-SPSS exige :

- Un PLFSS à la hauteur des besoins de la fonction publique hospitalière ;
- L'abrogation de la tarification à l'activité (T2A) et de l'ONDAM ;
- Un financement pérenne et solidaire de l'hôpital public par la Sécurité sociale ;
- La revalorisation des carrières hospitalières et le recrutement massif de personnels ;
- L'augmentation des traitements et salaires ;
- Le refus du mécénat et des prêts citoyens, qui institutionnalisent la mendicité hospitalière ;
- La reconquête d'un service public de santé digne de ce nom, au service des citoyens.

**Pour la Fédération FO-SPSS, l'hôpital public n'a pas besoin de charité.
Il a besoin de moyens humains et financiers pour accomplir ses missions.**

Le secrétariat fédéral

Paris, le 15 octobre 2025