



<http://www.lecodef.org>

**Madame Agnès Buzyn  
Ministre  
des Solidarités  
et de la Santé**

**14, avenue Duquesne  
75350 PARIS 07 SP**

## **RECOMMANDE A.R.**

Madame la Ministre,

C'est avec un immense intérêt que nous avons pris connaissance de votre interview publiée le 12 décembre par le journal Libération. Il intervient en pleine campagne que nous menons pour préserver l'avenir de notre hôpital. A ce propos vous nous avez accusé réception du dossier que nous vous avons adressé, soutenu par les conseils municipaux de quarante et une communes représentant près de 67 500 habitants.

Votre prise de position dans le journal Libération nous conduit à le compléter par la présente.

Comme vous notre approche se veut *"concrète et pragmatique"*. Elle s'appuie sur la réalité sociologique et géographique de notre bassin de vie, sur le rapport d l'IGAS (RM2012-020P) qui fait le point sur 15 années de fusions et regroupements hospitaliers, sur les données statistiques de la DREES sur la situation financière des hôpitaux public, sur l'expérience au sein du GHT auquel nous appartenons, sur les études de sociologues et de professionnels de santé bien connus tel que Frédéric Pierru et André Grimaldi pour ne citer qu'eux.

Comme vous, nous dénonçons *"les effets délétères des exigences de rentabilité"* induits par le mode de financement actuel des hôpitaux, la T2A. Mais ce système perdure et la promesse du président Macron à Patrick Pelloux de limiter son impact à hauteur de 50% du financement de l'hôpital n'est toujours pas acté. Les personnalités citées plus haut pensent qu'il faudrait diversifier les sources de financement : *la T2A pour les actes purement techniques. « Le prix à la journée » est plus adapté au soin palliatif. La « dotation globale » pour les maladies chroniques...*

Madame la Ministre la course à la rentabilité est toujours et plus que jamais d'actualité : la seule option pour les hôpitaux est de multiplier les actes pour faire rentrer de l'argent. La dotation globale qui était la règle avant la T2A avait certes des défauts (que l'on aurait dû essayer de corriger !) mais avait l'avantage de financer la structure et non pas l'activité.

Madame la Ministre, nous sommes bien d'accord avec vous pour dire que l'hôpital ne devrait pas être une entreprise. Mais dans les faits, comme nous venons de le dire plus haut, c'est le contraire. Pour vous en convaincre nous vous suggérons de lire les trois décisions du Copermo concernant notre Centre Hospitalier de Montceau-les-Mines. Il n'y a qu'une chose qui compte pour cet organisme : le retour à l'équilibre financier et le dogme des 8% du taux de marge brute. Le langage utilisé est celui que l'on trouve dans tous les manuels d'économie d'entreprise : parts de marché, indice de performance (ici des durée moyenne de séjour), marge brute citée plus haut, suppressions drastiques de lits et d'emplois... Jamais n'apparaît la quantification des besoins de santé à satisfaire.

Les statistiques de la DREES montrent pourtant que depuis 2012 le résultat d'exploitation ne cesse de se dégrader de façon vertigineuse ainsi que son corollaire la marge brute. Et malgré ces données officielles sur la situation financière des hôpitaux, le Copermo continue son harcèlement à l'encontre de notre CH, exigeant à chaque fois un plan d'actions de plus en plus contraignant avec le retour à un taux de marge brute de 5% en 2017 et le fameux 8% en 2019 !

Et pourtant les études de la DREES montrent qu'entre 2002 et 2014 ce taux n'a jamais été atteint, en moyenne, pour l'ensemble des hôpitaux publics dont la moitié sont déficitaires.

Nous croyons pouvoir affirmer que tant que ce mode de financement (T2A) restera en place il n'y aura aucun espoir de rétablir l'équilibre financier. Sauf à suggérer, comme l'a fait l'ARS de Bourgogne Franche Comté dans deux des trois scénarii qu'elle va proposer au Copermo le 19 décembre prochain : **fermer toute la chirurgie tant conventionnelle qu'ambulatoire**. Vous trouverez en annexe copie de ceux-ci.

Comment peut-on envisager de telles hypothèses ? Nous sommes regroupés dans un GHT qui concerne une population de 350 000 habitants. Comment imaginer que l'hôpital pivot de Chalon sur Saône puisse "absorber" seul les besoins en chirurgie d'une telle population ?

Le dossier que nous vous avons transmis récemment et particulièrement la cartographie des communes situées à plus ou moins 30 minutes de l'hôpital montre la nécessité d'une offre de soins de proximité pour une population de plus de 105.000 habitants.

Dans l'optique des scénarii cités plus haut nous sommes loin de ce que vous proposez dans l'interview à Libération pour "*l'accès aux soins dans les territoires*", à savoir "*une approche radicalement différente, concrète, pragmatique qui se fonde notamment sur les moyens que nous donnons aux acteurs sur le terrain d'agir pour construire leurs solutions.*"

Madame la Ministre les scénarii qui seront présentés au Copermo le 19 décembre prochain sont **inacceptables en l'état**. C'est ce que vous disent 67 500 habitants par le biais de leurs maires qui ont approuvé la pétition que nous vous avons transmise. L'esprit de ces scénarii nous paraît contradictoire avec le constat sur les restructurations élaboré par l'IGAS et en particulier sur la chirurgie ambulatoire qui pourrait être maintenue dans notre CH selon le troisième scénario de l'ARS.

L'IGAS constate que "*l'implantation d'unités de chirurgie ambulatoire n'est pas une solution à banaliser.... Que la chirurgie ambulatoire n'est pas une alternative universelle de la chirurgie, comme ont tendance à la présenter ses défenseurs militants, surtout quand celle-ci est lourde et la patientèle défavorisée.*"

Nous partageons cette analyse d'autant qu'il semble bien que cette technique soit préconisée, non pour le bien être des patients, mais pour l'équilibre financier des hôpitaux puisque, d'une façon générale, la pratique communément admise est de minimiser la durée des séjours, conséquence délétère de la T2A. De plus, dans notre bassin de vie, le tissu de professionnels en ville ne permet pas de prendre en charge ces patients sortant très vite de l'hôpital et qui nécessitent un suivi qui demande du temps. Hélas comme dans toute la France nous sommes confronté à la baisse du nombre de médecins généralistes.

Madame la Ministre, le Codef, vous demande de tout mettre en œuvre pour **geler les projets existants et ordonner une nouvelle concertation de tous les acteurs, y compris les usagers, afin d'élaborer un projet médical en adéquation avec les besoins de la population et pour que l'hôpital redevienne un authentique service public**.

C'est ce que nous réaffirmerons au nouveau rassemblement populaire que nous organisons le 16 décembre prochain sur l'esplanade de l'hôtel de ville de Montceau-les-Mines en accord avec toutes les communes qui nous soutiennent.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos salutations citoyennes.

**Copie à l'ARS de Bourgogne  
Franche-Comté**

**P° la Direction Collégiale du Codef  
Michel PRIEUR**

**Adresse Postale :  
M. Michel PRIEUR  
161 rue Anatole France  
71230 Saint Vallier**



**Président**