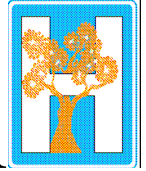




Etat d'URGENCE à l'Hôpital



Le Collectif pour la Défense des Centres Hospitaliers de Montceau-les-Mines et du Creusot en est persuadé : dans 2 ans il n'y aura plus de chirurgie ni à l'Hôtel-Dieu, ni au CH de Montceau

Pour MIEUX COMPRENDRE l'évolution de l'organisation sanitaire et agir pour la refuser il nous faut rappeler son historique et les faits avérés qui confirment notre analyse.

Le Schéma Régional de l'Organisation Sanitaire en Bourgogne (SROS3) qui couvre la période 2006-2011 arrive à son terme. Il a découpé notre région en 6 territoires sanitaires dont 2 en S et L.

Chaque territoire, dans toute la France, n'est autorisé à n'avoir plus *qu'UN SEUL CENTRE HOSPITALIER*. Celui-ci est appelé « *site pivot* ». Il doit *obligatoirement* s'associer à au moins un établissement privé à but lucratif.

La S&L en compte deux. Le territoire sanitaire Sud 71 a pour site pivot le CH de Mâcon qui a une clinique sur son propre site et 6 établissements privés proches. Le CH de Paray est implanté dans ce territoire ; le combat commun des personnels et de la population lui a permis de gagner un sursis d'un an contre la privatisation de son bloc opératoire. *Le SROS préconise la suppression d'une implantation de chirurgie dans ce territoire sud 71, laquelle sinon celle de Paray ?....*

Le territoire Nord 71 a pour site pivot le CH de Chalon. Il est associé à la clinique Sainte-Marie et à l'hôpital chirurgical orthopédique de Dracy le Fort. Font partie de ce territoire les CH d'Autun dont la maternité est menacée de fermeture, l'Hôtel-Dieu et le CH Montcellien regroupés au sein d'un « Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) ». Celui-ci est d'ailleurs très mal en point financièrement, car les banques refusent de lui prêter sur 3 ans les 15 millions d'euros nécessaires à son fonctionnement si les Collectivités Locales ne se portent pas caution à 100% de la totalité de l'emprunt. En 2008 pour un emprunt contracté par le CH de Montceau, la caution de 40 % exigée par la banque était couverte par la ville de Montceau 1, 6M€ sur 4M€. En 2009 pour un nouvel emprunt de 3 M€ se sont portés caution à 100% Saint-Vallier (1,5M€) et le Conseil Général(1,5M€)

Ce **durcissement** des établissements bancaires ne peut s'expliquer que par le peu de confiance qu'elles accordent au plan de retour à l'équilibre financier du GCS et donc de sa capacité à pouvoir rembourser ses emprunts.

QUID DE NOS DEUX CENTRES HOSPITALIERS DE PROXIMITE?

Nous sommes en 2010 et en 2011 le SROS touche à son *terme sans avoir, pour l'instant, atteint son objectif d'un seul centre hospitalier pour chacun de nos territoires sanitaires nord et sud 71.*

On peut donc s'attendre à l'accélération du processus de fermeture *de services chirurgicaux et maternités* dans les CH d'Autun et du Creusot qui deviendront alors de simples hôpitaux locaux dédiés à la gériatrie, EHPAD, et aux soins de suite et de réadaptation.

C'est presque chose faite à Montceau après la fermeture de la maternité, de la pédiatrie et des services de chirurgies, à l'exception de la chirurgie orthopédique et ambulatoire. De plus la menace imminente qui pèse sur la maternité d'Autun après la fermeture du bloc opératoire du CH public n'augure rien de bon, y compris pour le personnel de la clinique située sur le même site qui pourrait bien être sacrifiée par le Groupe de la Générale de Santé, son propriétaire, pour recentrer sur Chalon toutes ses activités près et dans le site pivot tout neuf.

Toute cette analyse ne relève pas d'élucubrations mais s'appuie sur l'étude de documents officiels et sur des constats réels. De même qu'une information sérieuse qui vient de nous parvenir indique que dans 2 ans il n'y aura plus du tout de chirurgie, ni à l'Hôtel-Dieu, ni à Montceau. Et, coïncidence «étrange», ce délai correspond exactement à l'ouverture du nouveau CH de Chalon et certainement à la fin des travaux d'extension

de l'hôpital de chirurgie orthopédique de Dracy. Quel avenir alors pour le service de chirurgie orthopédique de Montceau à partir de ce moment là ?.....

D'autant que cette information est recoupée par une autre émanant du Député-Maire, mais pas seulement de lui, selon laquelle un étage du nouveau CH de Chalon serait loué à la chirurgie de la clinique Sainte-Marie qui n'a plus de terrain pour s'étendre sur son propre site. Et nous venons d'apprendre qu'un groupement de coopération venait d'être réalisé entre le CH de Chalon et la clinique Sainte-Marie pour la chirurgie cancérologique du thorax.

VERS LA PRIVATISATION TOTALE DE LA CHIRURGIE?

Ainsi cette décision de son Conseil d'Administration atteste qu'insidieusement et donc prudemment un doigt vient d'être mis dans l'engrenage de la privatisation de la chirurgie à Chalon. Pour se convaincre de cette marche en avant vers la généralisation de la privatisation des blocs opératoire assortie de dépassements d'honoraires médicaux il suffit de lire le plan hôpital 2012 qui vient d'être publié.

Sa lecture ne fait que confirmer la fin des blocs opératoires publics (les 2/3 sont déjà privatisés en France). **Comment ? Par le jeu de la coercition des subventions sélectivement accordées pour imposer cette fuite en avant vers la privatisation de la chirurgie. Pour imposer la concentration d'activités publiques utiles au fonctionnement des cliniques privées dans les sites pivot. Ainsi elles pourront transférer les pathologies lourdes nécessitant de longs séjours d'hospitalisation postopératoire dans le site pivot afin de bénéficier à plein pot de la tarification à l'activité (T2A) Pour fermer dans le même temps les services chirurgicaux, maternités, urgences avec soins continus des CH de proximité. Pour imposer d'autorité toute cette stratégie là, cerise sur le gâteau, la loi Hôpital-Patients-Santé-Territoire de madame Bachelot avec ses dictatoriales Agences Régionales Sanitaires qui ne distinguent plus le public du privé sinon pour soumettre la portion congrue du service public au service exclusif des actionnaires du privé lucratif avec dépassements d'honoraires médicaux. Tant pis pour ceux qui n'en auront pas les moyens !!!...**

Le gouvernement va tenter de masquer cette privatisation rampante sous le fallacieux prétexte de la modernisation des plateaux techniques chirurgicaux. Mais cette modernisation pourrait tout aussi bien être réalisée au sein du service public dont le but, comme son nom l'indique, est d'offrir l'égalité des soins pour chaque citoyen, sans dépassement d'honoraires, et quel que soit son revenu. Face à ce démantèlement de notre service public de santé allons nous rester les bras croisés, laisser prospérer les capitaux privés sur le dos des malades?

SE MOBILISER ET AGIR

Les mauvais coups vont aller très vite maintenant pour atteindre l'objectif en 2011 d'un seul CH –Site Pivot par territoire sanitaire.

Vont-ils y parvenir ? En premier, tout, absolument tout, dépend de la prise de conscience des personnels hospitaliers pour entraîner la mobilisation générale contre la fermeture des services chirurgicaux publics de proximité et pour de vrais projets sanitaires publics qui restent à élaborer pour l'ensemble de la Saône et Loire.

Il est donc urgent de réunir toutes celles et ceux qui n'acceptent pas un tel futur qui est ni plus ni moins qu'un recul de civilisation, d'humanité, de solidarité nationale.

Il n'y a pas de fatalité mais notre Collectif ne peut, *seul*, rassembler toutes les forces nécessaires pour contrer cette grave menace.

Nadine Prigent secrétaire nationale de l'US Santé invitait en 2008, au cours d'une journée d'étude sur la santé au Creusot, à travailler avec les Association d'Usagers des Hôpitaux . En ce qui nous concerne nous n'attendons que cela et avons décidé de nous adresser une nouvelle fois à l'US Santé Action Sociale CGT 71 pour que nous puissions nous concerter sur ce fond de ce qui vient d'être évoqué ci-dessus.

Le Collectif de Défense des
2 CH Montceau-Le Creusot