

**COORDINATION NATIONALE des Comités de Défense des
Hôpitaux et Maternités de Proximité**

Siège social : Hôtel de Ville – 12400 ST AFFRIQUE
SIREN : 503 711 988 - **SIRET** : 503 711 988 00017
Association agréée - Arrêté du 14/08/2008 - N2008AG0003
Site : <http://www.coordination-nationale.org>
Contact : postmaster@coordination-nationale.org



Président Michel ANTONY - Michel.Antony@wanadoo.fr
Adresse personnelle : 3 rue Labarbe 70200 MAGNY VERNOIS - Tel.03.84.62.91.65 - 09.62.51.02.57

Douarnenez, le 23 décembre 2009

Monsieur Jean-Luc Evin,
Rédacteur en Chef
de « Ouest-France »

Monsieur le Rédacteur en chef,

J'ai lu avec intérêt l'article de Fabienne Richard, publié en page 4, de l'édition de « Ouest-France » du 15 décembre dernier, sous le titre « Quand clinique et hôpital s'unissent pour survivre ».

La constitution du pôle privé-public de Dinan était prévu dans le SROS 3. Un autre pôle de même nature a été constitué à Pontivy, avec la construction d'un nouvel hôpital à Noyal-Pontivy, accueillant dans ses locaux une clinique privée. La création d'un tel pôle est également en projet à Morlaix.

La constitution du pôle privé-public de Dinan est présenté comme un exemple et comme un moyen de maintenir des soins hospitaliers en réalisant des économies. Ce n'est pourtant pas une solution incontournable. C'est en fait un choix politique qui évite à l'Etat de faire le nécessaire pour donner à l'hôpital public de Dinan (ou d'ailleurs) les moyens humains et financiers de fonctionner correctement et de répondre aux besoins de la population, en complémentarité avec les autres hôpitaux publics, en respectant l'autonomie de gestion de chacun d'entre eux, ce que la communauté hospitalière de territoire (en formation entre Dinan et Saint Malo) va supprimer en constituant une fusion déguisée.

Ce pôle privé-public est l'alliance de la carpe et du lapin, entre deux structures, l'une de droit public et l'autre de droit privé à but lucratif. Elles n'ont pas les mêmes obligations : la clinique privée n'est pas tenue d'assurer la permanence des soins qui va au-delà de gardes chirurgicales, ni d'assurer le service des urgences, ouvertes à tous les patients et qui restent souvent la seule solution pour les plus pauvres d'accéder aux soins. Si elles tendent au même type de gestion par l'application de la tarification à l'activité, leur budget ne repose pas sur les mêmes bases : celui de l'hôpital intègre les salaires des médecins et des personnels hospitaliers, quand les patients paient des honoraires aux médecins de la clinique. En outre, dans le cadre de la tarification à l'activité, la « valeur » d'un même acte médical n'est pas toujours le même dans le secteur public que dans le secteur privé.

En outre cette union permet à la polyclinique du pays de Rance d'être la seule, depuis le printemps dernier, à pratiquer la chirurgie, viscérale ou orthopédique. Notons au passage que

les patients n'ont plus le choix entre les deux secteurs pour se faire opérer. Il faut rappeler que la chirurgie est l'activité la plus lucrative. La clinique privée profite sans doute aussi de locaux construits avec des fonds publics (donc n'a pas eu ces dépenses à assurer), sinon d'appareils d'imagerie (notamment l'IRM) qui peuvent avoir été payés par la collectivité. Enfin les médecins de la clinique peuvent pratiquer des dépassements d'honoraires, ce qui écarte les patients les plus pauvres qui ont déjà du mal, en raison de l'extension des franchises, à payer les honoraires des médecins, les médicaments et les déplacements en ambulance. Il y a déjà en France plus de quatre millions de personnes qui ne peuvent plus se soigner.

Il n'est pas sûr au bout du compte que l'hôpital public de Dinan fasse réellement des économies. Mais il est sûr par contre que la polyclinique va faire des profits pour la plus grande satisfaction des actionnaires. Certes la santé a un coût, mais elle n'est pas une marchandise, et les services de soins doivent rester accessibles à tous et partout et non un moyen de faire des profits aux dépens de la population et notamment des plus pauvres. Je remarque aussi que la seule personne interrogée est un membre de la direction de la polyclinique qui ne peut évidemment que vanter un système dont il profite.

En vous remerciant de bien vouloir porter ces quelques éléments à la connaissance de vos lecteurs, je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur le Rédacteur en chef, l'expression de ma considération distinguée.

Pour la Coordination nationale des comités de défense
des hôpitaux et maternités de proximité,
Yves Jardin (02.98.92.30.63),
vice-président pour la Région Bretagne.