

**COLLECTIF DE DEFENSE
DE L'HOPITAL DE DIE.**

Die, le 17 décembre 2008

**Adresse : 6 place de l'Hôtel de Ville
26150 DIE**

- à MM les parlementaires de la Drôme

Monsieur le Député,
Monsieur le Sénateur,

Le Projet de loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » a été présenté en Conseil des Ministres. Il ne fait que confirmer nos craintes. Il s'inscrit dans la stricte continuité des plans Hôpital 2007 et 2012, du rapport VALLANCIEN et du plan LARCHER.

Mme la Ministre de la Santé, après le Président de la République, affirme qu'elle ne fermera aucun établissement et qu'elle est attachée aux hôpitaux de proximité.

La réalité des fermetures autoritaires (Lannemezan, Clamecy, Saint Agrève, pour ne citer que les dernières), des concentrations hospitalières imposées et des fermetures de services (urgences sur Quimper, maternités en région parisienne ou dans la Région rhodanienne, maternité et chirurgie d'urgences à Die) démentent cette affirmation, tout comme le maintien des annonces de fermetures d'Ivry, Valréas et de dizaines d'autres lieux sur notre territoire.

Ce projet de loi tourne le dos à toute démocratie sanitaire. Il ne tient pas compte des besoins et nie les dégâts occasionnés par les politiques sanitaires suivies : dégâts humains, sanitaires, économiques et écologiques (notamment par la multiplication des transferts...)

La Coordination Nationale (en contact avec près de 200 localités) n'a pas été consultée, malgré sa demande, contrairement aux dires de Mme BACHELOT.

Les Agences Régionales d'Hospitalisation, devenant Agences Régionales de Santé voient leurs pouvoirs discrétionnaires renforcés et étendus. Les Conseils d'Administration des hôpitaux disparaissent remplacés par des Conseils de Surveillance sous la dépendance des Conseils de Directoire ne comprenant que cinq membres (article 6 et notamment Art. L 6143-7-4) et décidant pratiquement de tout. Le rôle des élus, des usagers et des personnels s'en trouve réduit et cantonné à des fonctions consultatives.

Le directeur d'ARS détient tous les pouvoirs et ne rend des comptes qu'au ministre : l'apparente régionalisation correspond en fait à une déconcentration et à la création d'un super Préfet sanitaire, donc au renforcement de l'État au détriment de toute démocratie. Ce projet conduit à l'éclatement de la sécurité sociale.

Ce directeur pourra imposer les fusions qui ne se sont pas mises en place d'elles-mêmes ! (article 13 Art. L 6131-3) Cet arbitraire piétine les notions de coopération à intérêt réciproque.

C'est une loi qui conforte une vision de « l'hôpital conçu comme une entreprise » s'inscrivant dans la perspective d'une marchandisation de la santé et sa privatisation.

Le fonctionnement de l'hôpital est aligné sur celui de l'entreprise avec surtout :

- un directeur-patron, nommé par l'ARS, pouvant venir du secteur privé;
- des médecins recrutés par ce directeur, pouvant être rémunérés à l'intéressement (Article 10 – Art. L. 6152-3) ;
- un président de conseil de surveillance qui peut être choisi dans le collège des personnalités désignées (article 5 Art. L 6143-5) ;
- un simple « contrôle » sur l'intolérable maintien des dépassements d'honoraires ;
- des contraintes de fonctionnement et de budget (T2A, plan de retour à l'équilibre...) conduisant les établissements à supprimer des emplois (1 580 pour notre seule Région Rhône-

Alpes - 20 000 au plan national) ou à limiter les activités sur des critères de rentabilité.

A l'inverse, c'est des besoins qu'il faut partir et la proximité et la sécurité en sont les deux axes principaux.

Les « communautés hospitalières de territoire », loin de répondre aux nécessaires développements de complémentarités et de réseaux équilibrés entre hôpitaux, vont accentuer leur mise en concurrence, favoriser les regroupements au détriment des hôpitaux de moindre taille qui, sciemment fragilisés, perdent ainsi une grande part de leur attractivité. Il sera facile d'en faire alors un établissement pour le « grand âge », sans tenir compte des besoins psychologiques, humains et sanitaires de nos anciens !

La mutualisation sera avant tout celle de la pénurie et des restrictions budgétaires et ne sera en aucun cas une réelle prise en compte des besoins des personnes et des territoires. Dans ce but tout pouvoir est donné au directeur pour restructurer et pour décider des transferts de services, de personnels ou de matériels lourds entre les établissements membres des communautés (Article 12 – Art. L. 6132-9 et 6132-11).

C'est une loi qui ne résout en rien la crise de la démographie des professionnels de santé. Aucune mesure n'est prise pour en augmenter le nombre, ni pour imposer enfin, après discussion avec les personnes concernées, leur répartition équilibrée sur tout le territoire et dans tous les établissements publics.

Aucune mesure significative n'est envisagée pour assurer une formation initiale et continue indépendante. Au contraire, la loi favorise l'ingérence du privé.

C'est une loi qui livre l'hôpital public au privé. Il n'y est plus question que « d'établissements de santé » (Article 1^{er} – Art. L. 6111-1) en supprimant la différence entre hôpitaux publics et cliniques privées à but lucratif.

Des missions de service public seront ouvertes au marché de la concurrence privée.

L'entrée, sous toutes ses formes, du privé à l'hôpital, est facilitée : transferts de services, aides à l'investissement, mises à disposition de patrimoines et d'équipements...

Pour toutes ces raisons, le Collectif de Défense de l'Hôpital de Die, adhérent à la Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité, appelle la population à se mobiliser largement pour demander le retrait du « projet de loi Bachelot », pour s'opposer à la privatisation du système de santé, pour établir enfin une vraie démocratie sanitaire qui donnerait aux personnes les plus concernées : les usagers, les personnels et les élus locaux, une place digne de notre société.

Ces choix devraient évidemment rétablir une vraie politique d'aménagement du territoire et de défense et d'amélioration de tous nos services publics, gages essentiels d'une société plus solidaire et plus juste.

Nous vous demandons de bien vouloir nous faire connaître la position que vous envisagez de prendre lors du vote de la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoire » qui vous sera présentée dans les premiers mois de l'année 2009.

Dans l'attente, nous vous prions de croire, Monsieur le Député, Monsieur le Sénateur, à l'assurance de nos salutations distinguées.

Le président :

Jean-Pierre RAMBAUD