

## **COORDINATION DE DEFENSE DE L'HOPITAL PUBLIC DE BRIVE**

**email :coordination.ch brive @gmail.com**

**blog : coordination.chbrive.over-blog.com**

Conférence de presse du 09.02.2010

A propos des prescriptions du Docteur NAUCHE  
sur le projet de rapprochement  
entre le Centre hospitalier de Brive et la Clinique Saint Germain

Le Docteur a prescrit un ensemble sans cohérence ni ordonnance où les contre-vérités le disputent aux fausses propositions et aux omissions.

Le Député a sonné la charge, défini la stratégie et distribué les rôles tout en déclarant ne pas être décisionnaire.

Le Maire affirme « s'inquiéter de l'intérêt des malades et de la ville » mais que propose-t-il si ce n'est l'inverse de ce qu'il prétend défendre.

Après un long silence, cette intervention devait être un motif d'espoir de sortie de crise, ce fut une source de déception : c'est la montagne qui accouche d'une souris.

### Les contre-vérités :

- Sa mémoire semble sélective car ce projet a démarré non pas en 2003 mais réellement à l'automne 2007, donc après le SROS 2006 et après la fin de son mandat à la présidence de la CME.

- Tout en refusant de « recevoir des leçons de service public », il alimente le vieux cliché de monopole de la chirurgie programmée flatteuse et rentable pour le privé et de la chirurgie de l'urgence ingrate et coûteuse pour l'Hôpital public. C'est la grande force de l'hôpital d'assurer ses missions de service public et de disposer de disciplines performantes honorablement classées dans les palmarès et ayant réussi à obtenir les autorisations INCa.

- Sa grossière tentative de déconnexion entre la loi Bachelot et ce projet ne sert qu'à masquer ses contradictions : servir à Brive la politique qu'il est censé combattre à Paris et pour un élu de gauche soutenir un projet de casse programmée de l'Hôpital public.

- Il veut faire croire que « ce projet ne remet en cause le statut de personne » alors qu'il s'intègre dans une politique générale de démantèlement du statut de la fonction publique.

- Il prétend que ce projet « en additionnant les deux activités, permettrait de consolider la position de Brive dans le paysage sanitaire régional et trans-régional » alors que les deux structures sont en position de concurrence frontale et visent des objectifs différents : retour à l'équilibre financier pour l'une, rémunération maximale des actionnaires pour l'autre.

- Dans « l'instabilité du contexte législatif actuel », une loi pouvant chasser l'autre, comment peut-il affirmer que l'empilement de deux GCS de droit public apporterait une quelconque garantie fonctionnelle, financière ou architecturale au projet ?

- Il établit un parallèle surprenant entre l'aide à « l'achat de machines outils pour l'installation d'une entreprise » et l'aide à la reconstruction « clé en main » d'une clinique privée lucrative en concurrence inégale avec une structure publique et en concurrence faussée avec une autre structure privée.

La médecine libérale n'a effectivement de libéral que le nom et sa solvabilité est assurée par l'Assurance Maladie comme financeur principal : ce financement solidaire est normal pour les soins mais il est plus choquant pour sauver une clinique commerciale défailante.

#### Les fausses propositions :

- La proposition logique de maternité unique n'a rien d'original. Ph NAUCHE ne fait que rejoindre la préconisation initiale du SROS 2006 et la demande incessante de la Coordination. Par contre, « l'unité de procréation médicalement assistée » n'est qu'un effet d'annonce supplémentaire car elle nécessite une maternité de niveau 3 et des exigences techniques et biologiques de niveau CHU

- L'appropriation du Centre de Cancérologie 3C est surprenante car il n'a pas de lien direct avec le projet de GCS, et dépend du plan directeur de l'hôpital largement antérieur au conflit actuel. En tout cas il a vocation à concerner les trois établissements brivistes et même tous les établissements corréziens (d'où son appellation 3C).

- La proposition de Bloc opératoire sectorisé est absurde et peu mutualisante. Pourquoi ne pas reprendre la même proposition de mode de fonctionnement que pour la maternité en terme de site et de statuts, seule solution acceptable au plan éthique et économique.

- Pour le reste des propositions, le marché de dupes se poursuit : les quotas d'actes en tarif conventionné, ou la modération dans les dépassements d'honoraires ne sont que des vœux pieux car peu réalistes, non contrôlables et non opposables (même Madame Bachelot y a renoncé !).

#### Les omissions :

- Dans le contexte actuel de réduction des dépenses, il est prétentieux de garantir que l'ARS maintiendrait sur le même site deux activités chirurgicales identiques mais concurrentes l'une privée, l'autre publique. Ce qui renforce l'intérêt d'un fonctionnement commun intégré pour espérer maintenir l'égal accès aux soins et un réel libre choix.

- Pour absorber l'activité de la Clinique dans un bloc opératoire sectorisé, il envisage sans état d'âme, de casser le bloc opératoire actuel pourtant neuf.

- Il oublie de rendre hommage à la Chirurgie publique qui a obtenu les labels INCa ce qui certes fait disparaître l'argument phare initial des pro GCS mais qui devrait faire la fierté d'un maire et d'un ancien médecin hospitalier.

- Aucune information fournie sur le devenir de l'imagerie médicale, sur l'aspect architectural du projet, et le niveau de viabilité de son financement...

En conclusion, hormis la maternité unique publique, ces propositions sont en deçà de nos attentes et nous exigeons la suspension de ce projet pour ne pas le subir dans la précipitation mais construire un projet cohérent et équilibré.

Nous suggérons au député maire, si friand de démocratie participative, d'organiser une votation citoyenne avant d'engager l'argent du contribuable, dans ce projet dont l'intérêt reste à démontrer.

Par la saillie inutilement provocatrice sur la respectabilité des membres de la Coordination, Ph NAUCHE semble curieusement oublier que « ces pécheurs à la ligne » ont largement contribué à son élection et se croit fin stratège en ralliant la gouvernance néolibérale.

En cette période électorale, le contexte politique ayant rattrapé ce dossier, nous interpellons les candidats aux élections régionales pour qu'ils se positionnent clairement sur ce projet et appelons à une **manifestation publique le 25 février 2010 à partir de 17h devant le Théâtre, place de la Guierle** car la santé est un bien commun que les usagers/citoyens doivent s'approprier. De l'ampleur de notre mobilisation dépendra l'avenir de ce projet contre nature.

## GLOSSAIRE

ARS : Agence **R**égionale de la **S**anté qui succède à l'ARH

CHU : Centre **H**ospitalier **U**niversitaire

CME : Commission **M**édicale d'**E**tablishement

GCS : Groupement de **C**oopération **S**anitaire

INCa : Institut National du **C**ancer

3C : Centre **C**ancérologique **C**orrézien