



Manifestation 6 Avril 2023 : Retraites, Sécu, Santé même combat

Le gouvernement profite de la focalisation de l'attention sur les retraites pour accélérer ses opérations de casse de l'hôpital public. L'utilisation du 49.3 a imposé un budget hospitalier qui ne couvre pas l'inflation, ce qui, mathématiquement, va entraîner des plans d'économies avec des fermetures de lits et des suppressions de postes.

Les plans d'économies, les suppressions de services et de postes, notre CH connaît cela depuis plusieurs années. Et le démantèlement continue. Notre hôpital est en train d'être achevé, d'être vidé de sa substance par le biais du Projet NHM 2023, gardé caché pour mieux nous poignarder alors qu'il aurait dû être partagé, concerté et négocié avec les différents acteurs locaux (organisations syndicales, personnels, autorités de contrôle, médecine libérale et autres partenaires), selon les propres termes de l'équipe qui a élaboré ce projet.

Or Rien n'a été partagé, rien n'a été négocié, rien n'a été concerté !

Quant au contenu de ce projet, la couleur est annoncée d'entrée de jeu :

Le projet de construction d'un nouvel hôpital de Montceau doit aussi concourir à la relance d'une dynamique économique vertueuse et à une gestion financière rigoureuse qui constituera le fil conducteur de ce projet .

Si, ici et là, les besoins de la population sont évoqués, le vocabulaire utilisé nous offre un cours d'économie d'entreprise bien éloigné du service public de l'hôpital : Chiffres d'affaires, Parts de marché ; taux de marge brute ; efficience, optimisation de la masse salariale (effet noria), optimisation des effectifs, optimisation du parcours patients, entendez diminution de la DMS (durée moyenne de séjours), mutualisations de toutes natures et notamment celle des Urgences en nuit profonde, Externalisation de la lingerie, des cuisines, des prestations hôtelières.

Soyons des citoyens responsables , saisissons nous de ce dossier NHM disponible sur le site du Codef. Oui Saisissons nous de ce dossier et affirmons à L'ARS notre refus de ce projet destructeur tant sur le plan médical que social :

médical : Parmi d'autres mesures, la fermeture du bloc entraînerait :

- ◆ Arrêt des endoscopies sous anesthésie générale ;
- ◆ Arrêt des poses de pacemaker ;
- ◆ Arrêt des poses des chambres implantables ;
- ◆ Fermeture des soins continus ;
- ◆ Mutualisation des urgences en nuit profondes entre le CHM et l'Hôtel Dieu du Creusot.

Sur ce dernier point, certains hospitaliers pensent que cette mutualisation sera un premier pas vers la suppression totale de ce service sur notre bassin de vie.

social : 126,40 Equivalent Temps Plein supprimés à l'horizon 2028.

Pour bien marquer notre détermination, notre opposition à ce projet, le Codef rappelle cette modalité toute simple qui consiste à envoyer un courrier au directeur de l'ARS pour

lui signifier notre refus. Nous allons réitérer notre sensibilisation auprès des 62 maires impactés à + ou - 30 mn de l'hôpital Jean Bouveri.

Nous demandons aux Organisations Syndicales de faire de même et, pour enfoncer le clou, nous demandons à chaque citoyen d'en faire autant.

Voir notre dernier communiqué paru dans la presse pour y prélever les adresses.

Nous avons eu vent d'une Réunion à l'ARS ces jours-ci : Monsieur Suignard, le directeur délégué du centre hospitalier confirme le moratoire concernant la fermeture du bloc opératoire, en accord avec l'ARS, et ceci jusqu'à ce que la commission chargée de l'élaboration du projet territorial puisse définir un projet pour Montceau-les-Mines, sur la base d'un hôpital de Proximité. Ainsi il sous-entend la détermination de l'administration à poursuivre le projet d'un hôpital de Proximité sans aucun changement dans la ligne directrice.

Actuellement, 276 établissements sont labellisés « hôpital de proximité » (235 à statut public, 35 à statut privé et 6 cliniques privées), le gouvernement entend porter ce chiffre à 600 tout en modifiant les missions. Où et comment ? La nouvelle carte hospitalière offrirait donc trois niveaux d'établissements : les hôpitaux « d'excellence » pratiquant une médecine de pointe (pour nous Dijon). Un peu moins éloignés : les hôpitaux de recours autorisés à proposer de la médecine, de l'obstétrique, de la chirurgie (pour nous Chalon). Et, enfin, les hôpitaux de proximité **dédiés aux soins aux personnes âgées et au suivi des malades chroniques (pour nous Projet NHM 2023)**. Ces derniers devront obligatoirement proposer des consultations avancées de spécialités (hors médecine générale) en accès direct ou par télé-médecine. **Les soins de suite et de réadaptation (SSR), ainsi que les urgences seraient optionnels.**

En gros, nous hériterons d'un dispensaire (sans que cela soit une insulte) d'un dispensaire XXL dédié aux soins palliatifs ; dit autrement, ça désigne l'accompagnement en fin de vie. On ne va pas pointer du doigt ce type de service on en a aussi besoin, mais de là où nous partons, il y a de quoi être colère, depuis 1920 nous avons 2 hôpitaux où on pouvait y naître et aussi y mourir certes, mais entre ces deux séquences, il y a le vivant pour y être soigné, réparé et sauvé.

Ces orientations nocives et dangereuses concernent 105 000 personnes résidant à + ou - 30 mn de l'hôpital. Ce nombre d'habitants doit interpeller...

Pour conclure, souvenez-vous du double effet kiss cool provoqué par Madame la Maire de Montceau par ailleurs Présidente du Conseil de Surveillance de l'Hôpital. Vous allez voir ce que vous allez voir ! Ouais, à part utiliser l'adjectif « neuf » à tout bout de champ, on y voit fermetures de services et suppressions d'emplois... Madame la Maire de Montceau s'imprègne des marqueurs de la Macronie, arrogance et mensonges...

On ne lâche rien, NE LACHEZ RIEN !