

REFERENDUM CONSULTATIF DU 19 AVRIL 2009 SUR LE DEVENIR DU CENTRE HOSPITALIER

DEBAT PUBLIC 14 AVRIL 2009 - GRANDE SALLE DES CARMES

Monsieur le Maire rappelle l'objet de cette réunion. Il demande si un représentant du "non" est présent dans la salle et dans l'affirmative l'invite à le rejoindre à la tribune.

Monsieur le Maire présente succinctement la réforme de la carte hospitalière. Il souligne que le Centre Hospitalier est le 1^{er} employeur de l'arrondissement et que tout changement ne sera pas négligeable.

Il précise que des projets de fusion, de mutualisation, de regroupement ont été évoqués. Avec le Conseil Municipal, il a souhaité que les habitants soient interrogés sur cette question. Le projet de mutualisation engendrerait une séparation des soins : certains revenant à la Clinique, les autres restant à l'hôpital. Plusieurs interrogations restent en suspend : Quelles sont les participations de l'Etat, des collectivités, de la partie privée ? Qu'en est-il de la modernisation ?

Monsieur le Maire passe la parole à M. Guillochon qui rappelle que la sauvegarde de l'hôpital était au programme électoral de l'équipe municipale et que le comité a vu le jour sous l'impulsion de la Municipalité.

Un appel a été lancé pour la reconstruction d'un hôpital complet, bénéficiant des nouvelles technologies, et garantissant l'accès aux soins pour tous. L'appel a aujourd'hui un bel écho. Mais l'action ne s'arrêtera pas là. Si le projet de mutualisation voit le jour, l'avenir de l'hôpital sera en danger. Ce projet parle de mutualisation, de concurrence avec Berck et Amiens. La qualité des soins est annoncée comme garantie. A terme, 8 salles sur 9 seraient privées. La gestion du bloc opératoire serait « donnée » au privé, ce qui laisserait la porte ouverte aux dépassements d'honoraires. Comment les gens pourront-ils payer s'ils n'ont pas de mutuelle ? Et même s'ils en ont une, comment seront-ils remboursés ? Le projet annonce le choix pour les patients alors qu'il y aurait partage des soins : les soins rentables pour la Clinique, les moins rentables pour le Centre Hospitalier. Il y aura moins de recettes, donc moins d'investissements.

M. Guillochon s'interroge sur l'avenir de certains postes tant au Centre Hospitalier qu'à la Clinique. Avec la Loi Bachelot, il n'y aura plus de Conseil d'Administration sous la présidence du Maire ; la gestion sera assurée par une seule personne. On dit qu'il n'y a pas d'argent pour construire un nouvel hôpital alors qu'il y en a pour sauver les banques et certaines entreprises.

D'autres choix sont possibles. Les membres du Conseil d'Administration du Centre Hospitalier ont voté un projet entièrement public en octobre 2008. Le comité de soutien souhaite que le Conseil d'Administration confirme sa position. Il indique que Mme la Sous-préfète et des personnalités publiques ont indiqué que si le comité refusait le projet, il risquait d'empêcher la construction du nouveau pôle de santé. Ceci est du chantage !

M. Guillochon rappelle que le service de soins est public et doit le rester, c'est pour cela qu'il faut voter « Oui » dimanche prochain.

Monsieur le Maire demande une nouvelle fois si des personnes veulent parler du « Non ».

Interventions du public :

- Madame MAUPIN souligne qu'il ne faut pas oublier que la recherche est financée grâce au privé. Elle a été hospitalisée. Ses petits-enfants ont subi des interventions dans le public et l'accueil a été catastrophique. On a besoin du privé aussi.

Monsieur le Maire répond qu'il est question de garder un statut juridique et une structure, il ne s'agit pas d'opposer l'un à l'autre. Le devenir de la Clinique n'est pas l'objet du référendum.

- M. Manuel HAMMEL indique que le projet de fusion va rendre inégal à l'accès aux soins. Le 2^{ème} danger est l'emploi. Que vont devenir les emplois annexes (blanchisserie, repas, espaces verts, etc.) ? La Ville déjà bien sinistrée, y maintenir de l'emploi public est important. Pour le référendum : il faut voter "oui", mais quelle est la légitimité d'une telle consultation ? Les habitants de bien d'autres communes sont aussi des utilisateurs et ne sont pas consultés. L'intervenant craint qu'il y ait peu de votants.

Monsieur le Maire répond que l'ensemble des communes de l'arrondissement est bien évidemment concerné et avait la liberté d'autoriser un tel référendum consultatif. Certaines d'entre elles se sont exprimées en faisant délibérer leur Conseil Municipal. Les Conseillers Généraux ont aussi montré leur volonté. La force de ce référendum sera celle que lui donneront les Abbevillois en allant voter. Monsieur le Maire rappelle que le Conseil d'Administration n'a pas eu connaissance du projet défini par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH). A ce jour, les éléments ne sont pas arrêtés. Il est seulement dit « ce sera ça ou rien ». C'est aux habitants, au travers du référendum, de refuser ce projet.

- M. Monflier intervient pour indiquer que consulter les Abbevillois sur un élément de société est essentiel. Il ne reviendra pas sur ce qui a déjà été dit mais regrette la commercialisation qui est faite de l'offre de soins. Les mutuelles, pour ceux qui en ont, ne sont pas la solution et ne remboursent pas tout. Si cela passe au privé, les factures vont augmenter.
- M. Sellier annonce qu'il est nécessaire de garder le Centre Hospitalier et de renforcer son activité. Il rappelle que Monsieur le Maire a lancé l'idée d'un référendum en indiquant que toutes les communes iraient voter. Or dans un article du Courrier Picard, il est dit que les Maires ont fait marche arrière.

Monsieur le Maire souligne que ce n'est pas ce qui a été dit. En France, les règles démocratiques ne permettent pas au Maire d'Abbeville de forcer les communes à réaliser un référendum. M. Dumont donne un extrait de la liste des communes ayant délibéré pour le maintien du Centre Hospitalier. Il rappelle que l'organisation est lourde. Il indique qu'il n'est pas là pour être en guerre contre la Clinique et qu'il y a d'autres moments pour la polémique. Les volontés sont de garantir l'accès aux soins et de rassurer le personnel du Centre Hospitalier mais aussi celui de la Clinique, qui n'est couvert par aucun système de protection.

- Mme Reitzman rappelle que le comité de défense a découvert dans son action que la menace est peut être encore plus grave. En effet, le Centre Hospitalier a confié tout ce qui est stérilisation au privé. On paye, mais le travail n'est plus réalisé dans de bonnes conditions. Les Centres Hospitaliers d'Amiens ont arrêté cette solution mais Abbeville continue. Reconstruire des salles semblent une évidence pour bon nombre de personnes rencontrées. Mais il ne faut pas oublier que les urgences seront dédiées au public et les opérations programmées seront données au privé, avec débit et rentabilité. Ceci a été confirmé par quelqu'un qui a dit que

c'était « la seule solution ». Toutes les réunions et rencontres du comité n'ont fait que confirmer les craintes. A Péronne, a eu lieu une grande manifestation avec toutes les communes environnantes. Pourquoi ne pas faire ceci à Abbeville ? La loi Bachelot prévoit les regroupements. Mme Reitzman propose de faire une manifestation unitaire afin de dire « Oui au public, Non au privé ».

- M. BECUWE intervient pour signaler que la loi Bachelot a pour but d'essayer de « marchandiser » l'accès aux soins. Le libéralisme s'est implanté aux USA, en Amérique du Sud, en Afrique et aujourd'hui en Russie. Il faut avoir conscience que le projet présenté aujourd'hui a des vues beaucoup plus larges qu'Abbeville. Il approuve l'appel à la manifestation et indique que la bagarre n'est pas terminée.

Monsieur le Maire rappelle que les budgets hospitaliers sont réalisés sur une tarification aux soins. Cette efficacité économique est déjà présente dans les Centres Hospitaliers. Il y a un coup d'arrêt à mettre sur un certain nombre d'évolution du système de soins français. Il indique également que l'ESF (Etablissement Français du Sang) est privé, ceci ne peut en être autrement. M. Dumont rappelle qu'un groupement est de droit privé dès lors que l'un des membres est privé. La garantie des statuts n'est pas satisfaite à ce jour. Il souligne que le directeur de l'ARH (Agence Régionale d'Hospitalisation) a même envisagé le création d'un pôle unique mais avec deux entrées distinctes pour le privé et le public.

- M. Guillochon rappelle que le projet n'est pas précis, il y a des zones d'ombre importantes mais il s'inscrit dans la loi Bachelot, dont on connaît le contenu. La Sécurité Sociale est un budget supérieur à celui de l'Etat, il s'agit donc de toute une manne qui échappe à la marchandisation.
- M. Mathon intervient en soulignant que le directeur de l'ARH (Agence Régionale d'Hospitalisation) a présenté le projet Abbeillois en indiquant qu'une entrée commune public-privé existerait et que tous les services annexes seraient communs. La loi Bachelot parle de missions qui seront dévolues à l'un ou à l'autre. Il rappelle que la Clinique ne s'est pas battue pour le maintien de son service maternité, car la loi imposait la présence permanente d'un pédiatre, avec les coûts que cela induit. Le projet de loi remet en cause le système de soins public. La plupart des Centres Hospitaliers sont déficitaires. Les services d'urgence, qui sont coûteux, leur seront dévolus. Le déséquilibre mettra en péril le système, déjà fragile. Il n'y a pas encore assez de personnel pour assurer le service public. Le privé a aussi sa place, mais pas au détriment du service public.

Suite à l'intervention de M. Sellier, qui lui a indiqué que lors de la visite de Mme Bachelot à l'Hôpital d'Abbeville, il était d'accord avec la fusion, M. Mathon indique que l'IRM est partagée entre le Centre Hospitalier et la Clinique pour des raisons de coûts très élevés, ce qui s'avère bien. Il n'est pas question d'avoir deux IRM à Abbeville.

- Le Docteur Toussaint confirme les propos de M. Sellier quant à l'avis favorable à la fusion de M. Mathon il y a quelques années mais souligne qu'il faut savoir s'adapter. M. Mathon signale qu'à l'époque il s'agissait de projet de services partagés et non de fusion.
- Pour le Docteur Toussaint « fusion égal confusion ». Il rappelle qu'à la maternité de la clinique, il y avait 700 accouchements par an. Avec le Centre Hospitalier, ils travaillaient côte à côte (1700 accouchements/an). Avant, une femme sur 5 partait accoucher à l'extérieur. Aujourd'hui, c'est une sur 3. Il regrette les choses désagréables qui ont été entendues jusqu'à présent au cours de la réunion. Le Docteur Toussaint rappelle que c'est le directeur du Centre Hospitalier qui est venu présenter à la Clinique le projet de partage des moyens. Le Centre Hospitalier s'est rendu compte que s'il travaillait seul, il n'y arriverait pas et s'était alors rapproché de la Clinique.

Cette dernière a une activité respectable et elle est malheureusement dévalorisée. Elle a été salie par la presse dans ses intentions de travail. Elle a deux spécialités : la chirurgie et l'hémodialyse. Il rappelle que deux pôles d'urgence n'étaient pas possibles à Abbeville. La Clinique est d'accord pour un Centre Hospitalier 100% public. Le Docteur Toussaint insiste sur le fait qu'il n'y a pas de dépassement d'honoraires à la Clinique et que toutes les CMU y sont acceptées. Le personnel n'aime pas entendre ces propos déplacés. Si on ne réunit pas sur un même plateau technique certaines opérations, Abbeville va les perdre. La Clinique est favorable à un rapprochement, une juxtaposition, deux entrées ne paraissent pas ridicules. Aujourd'hui, l'apport financier se réduit, on ne sait pas ce qu'il en restera. Les seuils sont à respecter, s'il n'y a pas rapprochement, les actes concernés seront perdus. Sans cette réunion public-privé, on aura du mal à recruter de nouveaux praticiens. Il invite les personnes à venir voir les comptes de la Clinique afin de constater qu'il ne s'agit pas de « grand capitalisme ».

Monsieur le Maire répond que le Centre Hospitalier est effectivement allé chercher la Clinique pour envisager un rapprochement. Le projet fige les interventions entre public et privé sur les huit salles d'opération.

- Le Docteur Toussaint indique que les données sont erronées : le projet annonce 8 salles d'opération pour chacun donc un bloc de 16 salles au total et une salle pour les accouchements. Le partage des salles est donc égal, sauf pour le Centre Hospitalier qui disposerait d'une salle en plus pour les césariennes en urgence, ce qui est obligatoire.
Monsieur le Maire indique que ce n'est pas les éléments dont il a eu connaissance en tant que président du conseil d'administration du Centre Hospitalier. Il souligne qu'un rapprochement peut être intéressant pour les actes de dialyse ou encore le remplacement de matériel avec convention quant à l'utilisation. Aujourd'hui, il y a de vraies fuites de patients, notamment sur Berck. La qualité et le travail ne sont pas l'objet de la consultation. Le débat est de savoir ce que l'on veut pour l'avenir. Aujourd'hui, personne ne garantit le devenir du statut des agents. D'un point de vue juridique, beaucoup de choses ne sont pas possibles. Il est souhaitable que la Clinique soit forte aussi. L'attractivité pour le recrutement des futurs praticiens consiste aussi en la clarté du projet.
- Le Docteur Toussaint précise que les seuils débutent dès cette année.
Monsieur le Maire indique que c'est aussi un élément de chantage.
- M. Manuel HAMMEL rappelle qu'au cours de la réunion, on a entendu parler de réalité comptable et de fuites. Qu'en est-il du serment d'Hippocrate ?
Le Docteur Toussaint indique que le serment d'Hippocrate se rapporte à l'éthique. La réalité comptable est le fait de l'administration, pas de lui-même.
- La loi Bachelot est à revoir !
- Un intervenant indique qu'il a été dit que les hommes politiques n'ont pas le dernier mot au Conseil d'Administration. Qui prendra la décision alors ?
Monsieur le Maire répond que c'est le directeur de l'ARH et, pour la Loi Bachelot, c'est le directeur de l'ARS (Agence Régionale de Santé), qui dépend de la Ministre.
- L'intervenant rétorque que c'est du chantage mais que c'est joué d'avance !
Monsieur le Maire confirme que dans le projet, les élus ne siègeront pas de droit dans les instances dirigeantes du Centre Hospitalier.

- Mme Leblanc souligne que l'on peut faire reculer des décisions administratives, il faut réagir et faire de façon que cela ne soit pas perdu d'avance.
- M Guillochon indique que l'éducation, la gestion de l'eau, l'énergie, les transports collectifs, la santé sont des biens publics et doivent être gérés par le pouvoir public. Il y a des Cliniques privées bien entendu, mais il faut aujourd'hui renforcer les Centres Hospitaliers publics.
- Mme Reitzman insiste sur le fait que cela reste du chantage, il a été dit "il faut que vous acceptiez". Les mots des projets peuvent changer, la réalité est de mettre ensemble des Centre Hospitaliers et des Cliniques, donc de privatiser. En Seine Maritime, il y a eu des cas similaires. Ils croyaient s'en sortir en se rapprochant mais, dans ces villes, il n'y a plus de Centres Hospitaliers publics désormais. Dans les villes où il y a eu résistance, et où ils n'ont pas cédé, ils ont gardé leur Centre Hospitalier public. Il faut continuer la mobilisation au delà du référendum de dimanche prochain.
- M. Monflier rappelle que le danger est l'obligation de rentabilité et au-delà les fonds de pension.
- Les médecins de la Clinique pensent qu'il y aura 19 salles mais il y en aura 9. Il y a des seuils minimums par praticien ; la Clinique ne remplissait pas ces seuils.
Le docteur Toussaint répond à cette intervention que les seuils sont fixés par service et non par praticien.

Le débat est clos à 21h45.