



La labellisation de notre CH....NON pour la CME et TOUJOURS NON pour le CODEF !

Le 24 novembre la CME, Commission Médicale d'Établissement, s'est prononcée contre le projet de labellisation par 5 voix contre 3, lors d'une réunion où elle a dû faire face à une pression inappropriée (euphémisme) de la direction du GHT.

Le lundi 28 Novembre 2022, l'AG du GCS n'a pas suivi l'avis de ses médecins, on pourrait même dire les a désavoués, et validé le projet de labellisation de notre Hôpital en Hôpital de proximité (7voix pour, 3 abstentions). Le Conseil de Surveillance, associé à cette réunion, a lui aussi validé le projet à titre consultatif.

Mais pour le Codef, c'est toujours non ! Allez contre la labellisation, il aurait fallu un certain courage "politique" mais il est en perdition ! Depuis la loi Bachelot toutes les instances dans lesquelles siègent des représentants de soignants, de patients et d'élus sont exclusivement consultatives. Les avis qui ne vont pas dans le sens souhaité par les autorités sanitaires qui les conduisent restent lettre morte, l'ARS s'assoit dessus. Mais là, avouons que l'ARS peut avoir le sourire, elle sait qu'elle pourra dire "ce n'est pas moi, c'est eux !"

Ce qui lui permet, ensuite, de sortir tous les projets enfouis dans les cartons pour porter atteinte à l'emploi, aux services de santé à la population. Enfin tout ce que nous dénonçons depuis des années et des années. Depuis 1995...

Que l'on se rassure, ce n'est pas la fin du monde. Nous pouvons imaginer un jour ou l'autre un sursaut républicain des usager-es, prolongé par une prise de conscience des élu-es de la République. A voir maintenant comment l'ARS de Bourgogne France Comté va enclencher la machine à broyer !

Ce NON du Codef, apportait un message d'espoir aux élu-es locaux, notamment dans le monde rural : que leur centre hospitalier ne devienne pas définitivement un hôpital "low cost".

Quel que soit notre statut social, nous sommes en droit d'affirmer avec force : L'objectif de labelliser notre hôpital en hôpital de proximité c'est détourner les consciences pour, in fine, contourner l'idée même de la proximité. Si vous vous intéressez au cahier des charges de l'hôpital de proximité tel que définit par "ma santé 2022" vous traduirez "proximité" par "éloignement". Proximité devient un mot à ne plus prononcer tellement il participe à la confusion.

On nous vend la "proximité" en nous faisant croire que la réponse aux besoins de santé est proche de nous. Foutaises... nous ne sommes pas égalitaires face à "l'éloignement". Il faut penser à celles et ceux qui peuplent nos campagnes. Si aujourd'hui ils ou elles se trouvent à + ou - 30 mn de notre hôpital, ce ne sera plus le cas si nous perdons espoir de revenir à notre hôpital d'avant. Se rendre à l'hôpital de Chalon en partant de l'hôpital Jean Bouveri, c'est 35 mn si pas de problème de circulation. Vous pouvez imaginer le temps qu'il vous faudra en cas d'urgence si vous habitez dans les villages environnants.

Nous avons évoqué il n'y a pas si longtemps qu'il y aurait des dommages collatéraux. C'est fait, l'hôpital de Toulon sur Arroux ferme ses lits SSR fin décembre. Combien de temps va tenir l'hôpital de la Guiche ? C'est l'activité de l'hôpital Jean Bouveri qui alimentait ces deux hôpitaux périphériques. La labellisation de notre hôpital en hôpital de proximité les condamnera définitivement. Nous ferons amende honorable si nous sommes dans l'erreur.

Pour mémoire nous écrivions le 15 Février 2019 : La nouvelle carte hospitalière offrirait donc trois niveaux d'établissements : les hôpitaux « d'excellences » 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 Montceau). 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.

Les urgences, parlons-en, elles sont en danger. Le projet de fermeture en nuit profonde (Minuit 8h du matin) c'est le premier étage d'une décision qui sera suivie par d'autres. Si vous devez faire un jour un infarctus ou avoir une urgence cardiologique, nous vous conseillons vivement de la faire en journée et si possible à Chalon ou à Mâcon mais pas dans le bassin montcellien, vous serez secouru dans des temps extrêmement rapides. Nous en sommes arrivés à dire des fadaises de ce genre pour essayer de sensibiliser.

Les petites villes, les villages n'ont rien à gagner à la politique de centralisation hospitalière, qui privilégie les grosses structures aux dépens du maillage de proximité. Des hôpitaux qui ferment ou s'éloignent, c'est plus de kilomètres pour se faire soigner, et moins d'emplois et d'activité dans la commune.

Nous en appelons à la responsabilité républicaine de nous nos élu-es, eux seul-es sont en capacité de faire bouger les lignes. Prenez dans vos mains une carte de la Saône et Loire, localisé l'Hôpital Jean Bouveri, imaginez sa disparition ou sa lente décomposition pour devenir un bel et grand dispensaire gériatrique. Ce vide sanitaire en plein centre du département ne pose-t-il pas un cas de conscience ?

29 Novembre 2022