

Projet d'hôpital public-privé du Bréau SORTEZ VOTRE CARTE BLEUE !

La loi HPST («Hôpital, Patients, Santé, Territoires») de 2009 favorise les cliniques privées en saccageant l'hôpital public : suppressions d'emplois, fermetures de services etc.

Le plan « hôpital 2012 » vise à remplacer l'hôpital public par des plateformes de type « public-privé ». C'est ce genre de structure qui est prévue pour 2015 au Bréau à la place de l'hôpital public de Fontainebleau.

Un « hôpital-clinique » c'est quoi ?

- **Un « partenariat » public-privé** qui met à la disposition du secteur privé des fonds publics (22,5 million d'€). L'argent de nos impôts devrait aller vers les services publics d'intérêt collectif.
- **Une orientation des patients vers le secteur privé** : les activités les plus rentables comme l'ophtalmologie, la chirurgie, l'ORL... seront très majoritairement réservées à la partie clinique. Les activités peu rentables (maternité, médecine interne, oncologie...) seront dans la partie hôpital. Cela se traduira donc par une baisse de l'offre de soin dans le secteur public au bénéfice de la clinique. Le patient payera donc les dépassements d'honoraires pratiqués par les médecins (dans notre département, 56% des spécialistes le pratiquent) et le déficit de la sécurité sociale aggravé par cette organisation.
- **Une « tarification à l'acte »** (la fameuse « T2A ») obligera la partie hôpital à faire des bénéfices comme la partie clinique. Mais l'hôpital public a des missions que n'a pas une clinique privée : obligation d'accueil sans aucune discrimination, permanence des soins, formation des personnels (etc.) D'autre part, les autorités de tutelle reverront à la baisse la valeur de chaque acte, ce qui condamne les établissements publics à être toujours en déficit, même lorsqu'ils augmentent leur activité. Ne pouvant atteindre ces objectifs de rentabilité, la partie hôpital verra fatalement diminuer son financement, ce qui entraînera une baisse de l'efficacité et de la qualité de ses services.
- **Une « mutualisation » de certaines activités** qui se traduira par une baisse de l'offre publique. Une concurrence sera instaurée dans certains secteurs médico-techniques (laboratoires, radiologie) dont les activités pourraient paraître similaires mais les moyens alloués et les obligations de chacun seraient bien différenciés. Dans le même temps, les GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) se sont vus confier toutes les possibilités juridiques d'une gestion privée, y compris des services publics s'y attachant.

Une grande communication a lieu sur les déficits des hôpitaux et notamment du notre, mais qu'en est-il de l'état financier de la polyclinique ? La plateforme du Bréau n'est-elle pas aussi la bouée de survie de la clinique sur le dos des contribuables ?

Enfin, que deviendra l'**Institut de Formation de Soins Infirmiers et des Aides-Soignantes** qui existe actuellement à l'hôpital de Fontainebleau ? Le projet n'évoque rien, aucune concertation n'a été engagée avec les responsables régionaux, ce qui laisse supposer un avenir sombre.

Comment en est-on arrivé là ?

Au niveau international, l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) met en œuvre l'Accord Général sur le Commerce des Services (AGCS). Il s'agit d'un programme à l'échelle internationale visant le démantèlement des services publics en faveur des entreprises privées .

Au niveau européen, l'Union européenne utilise le traité de Maastricht et le traité de Lisbonne pour instaurer la « libre circulation des services ». La Directive-Service (anciennement Directive Bolkenstein) vise à privatiser tous les services publics, secteurs par secteur (santé, énergie, éducation, transport etc.), doucement mais sûrement.

Au niveau national la loi HPST et le « plan hôpital 2012 » ne sont que la déclinaison d'une loi plus vaste portant le nom de « Révision Générale des Politiques Publiques » (RGPP). Cette loi n'est elle-même qu'une déclinaison de la Directive Service européenne au niveau national.

Au niveau local, l'Agence Régionale de la Santé est chargée de la mise en œuvre de ces lois et directives. Des élus locaux collaborent également activement à cette politique ; c'est le cas dans le projet du Bréau.

Lettre ouverte aux décideurs pour la défense de l'hôpital public.

Monsieur le Président de la Communauté de Commune,
Monsieur le directeur de l'Agence Régionale de la Santé,
Messieurs les directeurs du Centre Hospitalier de Fontainebleau,

Nous, citoyens de Seine et Marne, avons pris connaissance du projet de plateforme hospitalière « publique-privée » qui doit s'établir au Bréau en lieu et place de l'hôpital public de Fontainebleau.

Par un procédé dont nous ne sommes pas dupes, il contribue à l'affaiblissement du service public hospitalier au profit des cliniques privées. En effet, cette privatisation qui ne dit pas son nom se traduira pour la population par une baisse de l'offre de soins dans le secteur public au bénéfice de la clinique. Or, vous n'êtes pas sans savoir que, dans notre département, 34% des médecins généralistes et 56% des spécialistes pratiquent le dépassement d'honoraires.

De plus, cette organisation sera préjudiciable à la sécurité sociale (pour laquelle nous cotisons) puisque seuls les soins les moins rentables seront attribués à l'hôpital public.

Ce scandaleux détournement de l'argent public au profit d'intérêts privés a d'ailleurs commencé : la Communauté de Communes a cédé à l'euro symbolique le terrain du Bréau qu'elle avait acquis au préalable pour un montant de 3,5 millions d'€ ! De plus, l'État réserve 25,5 millions d'€ à l'édification de la partie privée de la nouvelle plateforme !

Nous refusons « l'hôpital-entreprise » qui se profile. Nous exigeons le maintien et le développement d'un hôpital public de qualité et d'un grand service public de la Santé, qui seuls sont compatibles avec le serment d'Hippocrate et les principes fondateurs de notre République, en permettant un égal accès aux soins pour tous.

Le projet du Bréau ne répond aucunement aux besoins de la population et n'a aucune logique médicale. Il répond à la logique de marchandisation inscrite dans Directive Service (ex-Directive Bolkestein) dictée aux peuples par l'Union européenne (et dont le plan « hôpital 2012 » n'est qu'une déclinaison au plan national). Cette politique antisociale ampute la puissance publique nationale au profit des grands groupes financiers internationaux. En vous faisant les promoteurs de ce projet, vous cautionnez activement une politique à laquelle le peuple français s'est opposé en 2005 par référendum.

Nous vous demandons d'en suspendre l'exécution par un moratoire. Une véritable politique de service public de la santé doit être redéfinie et mise en place dans l'intérêt de la population de notre territoire de santé.

Le 27 avril 2011

**Collectif de Fontainebleau-Avon
pour la défense de l'Hôpital Public.**

Nom	Prénom	Ville	Signature

Vous pouvez renvoyer cette lettre signée à l'adresse suivante :
« Ensemble pour Avon », 51 rue R. Dumoncel, 77 210 AVON.