



# Lettre ouverte aux candidat·es aux élections des bassins de vie Creusot / Montceau 2/2

## 2. Une urgence **territoriale** : hôpitaux, démographie et avenir

L'hôpital Jean Bouveri n'est pas seulement « l'hôpital de Montceau » : il est aussi celui d'Uchon, La Tagnière, Les Bizots, Pouilloux, St Eugène, Ballore, Le Rousset-Marizy et de bien d'autres communes, 54 situées à plus ou moins 30 minutes. De la même manière, l'hôpital du Creusot dessert, à moins de trente minutes, une soixantaine de communes de son bassin de vie.

C'est à ce prix que nous pourrions accompagner l'émergence d'un hôpital MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique), véritable acteur d'un parcours de soins fluide, coordonné et accessible à toutes et tous, quel que soit l'âge, le lieu de vie ou la situation sociale. Ce choix est également déterminant pour le développement local, économique et social : un hôpital et une offre de soins solides sont un levier d'attractivité, d'emploi et de cohésion pour l'ensemble de la communauté urbaine, et au-delà, pour une population de plus de 200 000 habitant·es.

Aujourd'hui, l'hôpital Jean Bouveri est engagé dans un projet de restructuration très lourd, avec la construction d'un nouvel ensemble dont la surface, après démolition, serait réduite d'environ 3 000 m<sup>2</sup> par rapport à l'existant, pour un coût estimé à près de 69 millions d'euros et qui, compte tenu de l'inflation et des évolutions du projet, atteindra vraisemblablement 75 à 80 millions d'euros à l'issue du chantier.

Ce projet, principalement orienté vers le renforcement de la filière gériatrique et des soins de proximité, s'inscrit dans une logique nationale de recentrage des hôpitaux de territoire sur certaines activités, mais il interroge fortement la capacité future de l'établissement à répondre à la diversité des besoins de santé de la population, vu qu'il s'accompagne de la suppression annoncée de 126 ETP.

D'autant qu'il est labellisé hôpital de proximité avec toutes les contraintes que cela implique et notamment la mainmise de l'ARS sur les choix structurels qui, à titre dérogatoire, peut autoriser ou non l'existence du Service des Urgences. PAS DE CHIRURGIE, SAUF SI... À titre dérogatoire, un hôpital de proximité peut, sur décision du Directeur général de l'agence régionale de santé, pratiquer certains actes chirurgicaux programmés afin de favoriser l'accès aux soins au regard des besoins de la population et de l'offre présente sur le **territoire concerné**. Le Ministre chargé de la Santé fixe, par arrêté, la liste limitative des actes pouvant intégrer ces dérogations, après avis conforme de la Haute autorité de santé. Il nous semble donc primordial que les élu·es jouent le rôle qui leur est dévolu en tant que partenaires potentiels d'un hôpital de proximité sur son TERRITOIRE et nous leur conseillons vivement d'ouvrir le lien [www.anap.fr](http://www.anap.fr) pour TOUT SAVOIR.

À l'autre extrémité du bassin, l'hôpital du Creusot poursuit son activité dans des locaux dont l'origine remonte à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, ce qui annonce une modernisation coûteuse, techniquement complexe et incertaine à garantir d'ici 2035-2050, malgré quelques investissements ciblés récents. Si cette modernisation échoue ou reste incomplète, ce ne sera pas seulement le problème des Creusotins, mais bien celui de l'ensemble des habitants de la Communauté urbaine, si l'on prend la CUCM comme référence territoriale. 34 communes, et non 37 comme nous l'avons écrit par erreur dans notre dernier communiqué.

Pris isolément, chacun de ces projets – nouvel hôpital Jean Bouveri d'un côté, modernisation incertaine d'un hôpital historique au Creusot de l'autre – ne permet pas de dessiner une réponse lisible, cohérente et durable pour l'ensemble du centre de la Saône-et-Loire. C'est pourquoi la recherche d'une réponse de territoire, construite à l'échelle intercommunale, avec les horizons 2035-2050 en ligne de mire, relève tout simplement du bon sens : articuler les investissements, penser les complémentarités entre sites, organiser les parcours de soins et de prise en charge, anticiper l'arrivée des futurs professionnel·les de santé qui sortiront des universités dans les années à venir, après la fin du numerus clausus puis celle du numerus apertus.

**Accepter de soutenir la conférence Santé des Maires, c'est poser le premier acte concret pour que ce bon sens soit effectivement mis en œuvre, collectivement, entre élu·es, professionnel·les de santé, ARS, syndicats et usager·ères.**

Nous vous remercions par avance de la réponse motivée que vous voudrez bien apporter à cette question. Elle sera portée à la connaissance de la population de notre territoire.

Votre réponse motivée est à adresser à : [webmaster@lecodef.org](mailto:webmaster@lecodef.org)

Nous appelons les citoyennes et citoyens à interpellier les candidat·es sur cette question.

**22 Février 2026**