



NOUVEL HÔPITAL : DES CHIFFRES QUI CHANGENT, UN VOTE QUI RESTE DANS L'OMBRE

Le Journal de Saône et Loire rapportait récemment les propos tenus par Isabelle Louis, Maire de Montceau-les-Mines et Présidente du Conseil de surveillance de l'hôpital, en réponse à une question de l'opposition sur l'état d'avancement du projet de nouvel hôpital.

L'occasion pour le Codef de mettre ces déclarations en regard du dossier officiel de reconstruction établi en octobre 2022, et des informations parues depuis dans la presse locale. Le constat est sans appel : le projet annoncé aujourd'hui n'a plus grand-chose à voir avec celui présenté il y a quatre ans, et les habitant-es n'en ont jamais été informé-es dans le détail — en particulier sur ce qui les concerne le plus directement.

Un projet qui a changé de nature

En 2022, le dossier porté par la direction du GHT prévoyait la construction d'un hôpital neuf ex nihilo : 17 914 m² de bâtiments neufs, pour un total de 18 443 m² avec l'hélistation sur le toit. Le « bateau », bâtiment historique de l'établissement, devait alors être préservé mais sorti du périmètre sanitaire, pour être reconverti en activités sociales ou médico-sociales.

Le projet aujourd'hui annoncé est tout autre : une rénovation du bateau couplée à une construction neuve réduite à 10 000 m², soit près de moitié moins que ce qui avait été présenté en 2022. Le bateau, dont on nous disait qu'il quitterait le giron hospitalier, y est donc réintégré — sans qu'aucune explication publique n'ait été donnée sur ce revirement.

Un coût qui augmente pendant que la surface diminue

Le coût total du projet initial s'élevait à 69,24 millions d'euros TTC. Il est aujourd'hui annoncé à 80 millions d'euros. Moins de mètres carrés neufs, mais un coût supérieur de près de 11 millions d'euros : cette évolution mérite une explication publique.

Ce qui compte vraiment pour la population : les emplois et les services, pas seulement le béton !

C'est ici que le silence est le plus préoccupant. Le dossier de reconstruction de 2022 prévoyait, noir sur blanc, la suppression de 124,6 équivalents temps plein — 95,2 postes non médicaux et 29,4 postes médicaux — justifiée par la fermeture ou la réorganisation de plusieurs services : fermeture définitive du bloc opératoire déjà exsangue, suppression de l'unité de soins continus (USC) au profit de 4 lits de soins renforcés mutualisés, externalisation de la cuisine et de la blanchisserie, réduction de 14 ETP au secrétariat par centralisation de l'accueil, réduction de 5 ETP de brancardiers.

Ce chiffrage reposait sur un projet de 17 914 m² neufs. Le nouveau projet, avec ses 10 000 m² de construction neuve, repose-t-il sur les mêmes hypothèses de personnel, ou sur un nouveau chiffrage jamais rendu public ? Le passage d'une reconstruction complète à un montage hybride rénovation/construction neuve change nécessairement l'organisation des services, donc les besoins en effectifs — à la hausse ou à la baisse. Aucune donnée à ce jour ne permet de le savoir.

De la même façon, le capacitaire cible de 2022 (238 lits et places, contre 182 lits et 15 places actuellement, avec un renforcement affiché de la filière gériatrique via une USLD de 30 lits) a-t-il été maintenu, ou revu à la baisse avec la réduction de moitié de la surface neuve ? Pour une population dont 15,8 % a plus de 75 ans et où l'indice de vieillissement dépasse largement la moyenne nationale, ce sont ces chiffres — lits, effectifs soignants, services maintenus ou fermés — qui déterminent concrètement l'accès aux soins de demain. Pas les mètres carrés du maître d'œuvre.

Le Codef demande que cessent les effets d'annonce sur le seul volet immobilier — surface, coût, calendrier de chantier — pour que soit enfin communiqué ce qui engage réellement l'avenir sanitaire du bassin de vie : le nombre de postes concernés, les services médicaux maintenus, réduits ou supprimés, et le capacitaire réellement prévu à l'ouverture.

Un calendrier qui recule de cinq ans

Le dossier de 2022 prévoyait une livraison en janvier 2028. Le calendrier avancé aujourd'hui, avec toute la prudence affichée par Madame la Maire elle-même, situe le début des travaux en 2029, pour une livraison entre 2032 et 2033. Cinq années de retard sur un projet que le dossier de 2022 qualifiait pourtant d'urgence vitale pour l'établissement — cinq années pendant lesquelles la question du personnel et des services reste, elle aussi, sans réponse.

Un vote resté dans l'ombre

Ce projet substantiellement modifié a fait l'objet d'un vote du Conseil de surveillance le 22 juin 2026. À ce jour, ni le contenu précis de ce vote, ni la liste de ses participants n'ont été rendus publics. Le Codef a sollicité, par courrier recommandé du 7 septembre 2026, la communication des feuilles de présence des séances du Conseil de surveillance depuis le 1er janvier 2024 — une demande à laquelle le Centre hospitalier n'a, à ce jour, apporté aucune réponse.

Une dénomination qui continue de s'effacer

Le Codef relève enfin que, comme lors des précédentes annonces, la communication officielle autour de ce projet ne mentionne jamais l'« Hôpital Jean Bouveri », lui préférant systématiquement l'appellation générique de « nouvel hôpital » ou de « Centre hospitalier de Montceau ». Cette substitution, déjà documentée par le Codef dans sa demande du 7 septembre 2026, se poursuit donc sans qu'aucun acte administratif ne soit venu, à notre connaissance, l'autoriser.

Ce que demande le Codef

Le Codef, association de défense des usagers de l'hôpital, demande que la population — 105 000 habitants répartis sur 62 communes desservies par cet établissement à plus ou moins trente minutes — soit informée en toute transparence : du contenu exact du vote du 22 juin 2026, du nombre d'emplois et des services concernés par cette nouvelle version du projet, des raisons du changement de coût, et du fondement de la dénomination retenue pour un établissement qui reste juridiquement le Centre hospitalier Jean Bouveri.

Nous attendons toujours la réponse du Centre hospitalier à notre demande du 7 septembre 2026, dont le délai légal expire le 9 octobre prochain.

30 Septembre 2026