

**COORDINATION DE DEFENSE DE L HÔPITAL PUBLIC DE BRIVE**  
(Usagers réunis en collectif, élus politiques, médecins, salariés non syndiqués et syndicat CGT)

**RAPPROCHEMENT CLINIQUE SAINT GERMAIN – HOPITAL DE BRIVE**

**Maintenant, avec du fric public, on veut sauver la Clinique St Germain !!!!!**

Avec la loi Bachelot qui vient d'être votée tous les hôpitaux de proximité seront fusionnés en un seul hôpital de territoire. L'objectif est le regroupement des activités de soins avec privatisation de celles qui seraient les plus rentables.

L'offre de soin est redistribuée, non pas en fonction des besoins de la population locale mais en fonction de la rentabilité de chaque pathologie, conformément à la loi Bachelot et les exigences des groupes privés. La notion de service public s'efface et les règles de gestion seront celles de toute entreprise marchande. Partout en France où un rapprochement privé/public a été initié, cela s'est fait au détriment du public.

**A terme, les malades n'auront plus le choix entre public ou privé,  
le seul qui restera sera le choix entre privé et privé.**

**A BRIVE :**

**Le projet d'implantation de la Clinique St Germain, clinique privée à but lucratif, ne pourra se faire qu'au détriment de l'hôpital public de Brive.**

**C'est un leurre de penser qu'une mutualisation entre les 2 établissements soit envisageable alors que la clinique continuerait de fonctionner de façon indépendante ? *DES ENGAGEMENTS MORAUX NON TENUS (recrutement par la clinique d'un chirurgien vasculaire et radio par exemple) => mise en concurrence déloyale d'entrée de jeu.***

**Quels enjeux locaux ? Politiques ? Financiers ? Immobiliers ?.....Aucune transparence sur le projet et les mesures financières. Seuls 4 hauts responsables de l'hôpital et de la clinique gèrent ce dossier concernant toute la population.**

**Quel sera le devenir des services logistiques et administratifs ? N'en prépare-t-on pas l'externalisation ?**

**Les véritables raisons de ce rapprochement :**

**Vous devez savoir que les actionnaires de la Clinique st Germain ont refusé le mariage avec la Clinique des Cèdres (ce qui aurait été cohérent pour 2 cliniques privées) parce qu'ils auraient dû investir les bénéfices pour une remise aux normes de la clinique. Celle-ci s'en tire à bon compte en profitant des deniers publics et aides de l'Etat dans le cadre du plan hôpital 2012 !!**

**Vous devez savoir aussi que ce sont les médecins de la clinique qui refusent un fonctionnement commun et la mutualisation des moyens, ce qui leur permettra de mieux avaler le public à l'avenir.**

**Vous devez savoir que pour rembourser les emprunts des travaux pour la construction de la clinique dans l'hôpital, un loyer dérisoire (largement inférieur à la normale) est demandé à la clinique en compensation → il ne faudra pas moins d'un siècle pour son remboursement !**

**REJOIGNEZ LA COORDINATION**

**VENEZ À L'ASSEMBLEE GENERALE LE 22 OCTOBRE  
de 13 heures 30 à 15 heures  
Salle ?????**

## Identité et vocation de l'hôpital public.

### Ses missions et atouts qui font sa force

Accueillir tous les patients sans aucune distinction.

S'occuper de toutes les maladies et prise en charge de toutes les pathologies complexes ou non à tous les âges de la vie.

L'hôpital public développe tous les secteurs d'activité rentables ou non.

Assurer l'enseignement, la formation, la recherche et l'innovation.

Maintenir la permanence des soins 24h/24h, gardes sur place.....L'hôpital public représente la quasi-totalité des services d'urgences et d'accueil.(au niveau national, ce sont 13 millions de personnes qui sont accueillies aux urgences et qui entraînent des opérations non programmées donc un surcoût).

Prendre en charge les crises sanitaires (canicule, grippe H1N1.....) et très souvent sans moyens financiers supplémentaires. L'hôpital doit donc s'adapter aux besoins de la population.

Assumer la contrainte de couverture géographique permettant sécurité et proximité des soins.

### L'hôpital coûterait plus cher que la clinique ?

Dépassement d'honoraires (secteur 2) : encadré dans le secteur public, seuls 5% des médecins hospitaliers relèvent de ce secteur.

Etablissement public : remboursement base sécu et complémentaire.

L'hospitalisation est soit disant plus chère mais tout est compris dans le prix.

Fin de certains pans d'activité, notamment la chirurgie, dans le secteur public.

L'hôpital public a vu son budget amputé de 191 millions d'euros (Rapport Cour des Comptes 2007)

Dépassement d'honoraires : généralisé dans les cliniques à but lucratif.

Etablissement secteur privé : la base de remboursement est la même que dans le public. Mais, les tarifs de convention ne sont pas toujours respectés, la facture peut grimper dangereusement. Si la clinique est non conventionnée, les tarifs pratiqués sont libres.

En clinique, l'hospitalisation ne comprend pas les examens radio, labo etc.....et les suppléments hôteliers

Les activités surtout chirurgicales vont être en position de monopole : où sera le choix du patient ?

Sur ces 191 millions d'euros, 168 millions d'euros ont été donnés au privé (Rapport Cour des Comptes 2007)

***Pour vous usagers :** les dépassements d'honoraires resteront à la charge des assurés pour l'essentiel, 66% de ces dépassements ne sont pas remboursés par les complémentaires. 5 millions de français ne peuvent payer de complémentaires santé et ne peuvent pas accéder aux soins dans le secteur privé.*

Grâce à la diminution drastique des budgets hospitaliers, tout va de plus en plus mal pour l'hôpital public.

Grâce aux fonds publics, tout va très bien pour le privé.

**L'Hôpital public est votre hôpital : ne laissez pas faire, défendez –le.**