

## LE TOUR DE FRANCE SELON FO

JEUDI 7 JUILLET 2011

Étape 6 : Dinan (22) – Lisieux (14)

### URGENCES DE LA CÔTE FLEURIE: LA POLYCLINIQUE N'EST PLUS EN ODEUR DE SAINTETÉ

Faire travailler ensemble le privé et le public pour gérer un service d'urgences médicales, l'idée était audacieuse... Et malgré la proximité de Sainte-Thérèse, le miracle n'a pas eu lieu. Cette expérience inédite, baptisée «groupement de coopération sanitaire (GCS)», a été menée à Cricqueboeuf près de Lisieux, ville d'arrivée de la 7<sup>ème</sup> étape du Tour de France le 7 juillet.

Les urgences de la Côte fleurie, associant la polyclinique privée de Deauville et l'hôpital public de Honfleur, avaient ouvert en mars 2010 pour 2 ans à l'essai. Au bout d'un an et demi, l'agence régionale de santé (ARS) vient de prononcer le divorce.

La course à la rentabilité de la polyclinique aura été fatale au projet. Les premières tensions se sont fait sentir avant même l'ouverture des locaux. La polyclinique, propriétaire des lieux, a demandé un loyer exorbitant à l'hôpital public. Elle lui a même facturé un droit de passage pour l'usage des couloirs. «Au final, une opération coûte de l'argent à l'hôpital public au lieu de lui en rapporter», dénonce Jacques Bodin, délégué fédéral santé FO pour la Normandie.

L'accueil aux urgences est commun et le privé essaie de capter un maximum de patients dès leur arrivée. «Comme ils s'occupent de tous les actes chirurgicaux, ils effectuent les 2/3 des interventions, et le public garde le tiers restant qui n'est pas rentable», déplore Martine Matras, aide-soignante à l'hôpital public et secrétaire du syndicat FO.

Au quotidien, les équipes n'ont pas les mêmes méthodes de travail. «Dans le privé, on dirait que la question des coûts passe avant la santé des patients, tout est source de profit, poursuit l'aide-soignante. Parfois il leur manque des médicaments assez courants. Ils viennent se dépanner à la pharmacie du public, ça leur évite d'avoir à gérer les stocks.» Elle évoque aussi des patients restés une journée entière aux urgences sans avoir déjeuné. Ou ces infirmières à qui on avait suggéré d'utiliser des compresses non stériles, moins chères, pour certains actes.

«Les médecins libéraux de la zone ont entendu tellement de plaintes de leurs patients qu'ils ont fini par envoyer une lettre commune aux autorités sanitaires pour les alerter de la situation», souligne Jacques Bodin. Après deux audits peu concluants, l'ARS a décidé que l'expérience prendrait fin au 23 décembre. Les établissements intéressés pour reprendre les urgences ont jusqu'au 15 août pour présenter leur projet. La polyclinique et l'hôpital public sont tous les deux sur les rangs, mais cette fois-ci en concurrence. Le repreneur sera connu à l'automne.

Ce modèle de coopération était appelé à se développer dans le cadre de la loi hôpitaux, patients santé et territoires. «A FO on avait mené la bataille contre cette expérience, on est soulagés qu'elle s'arrête, ajoute Jacques Bodin. Dès le début des agents des urgences avaient vu que ce n'était pas possible de travailler dans ces conditions.» Quant à Martine Matras, elle espère que l'hôpital public remportera la gestion des urgences, «comme partout ailleurs».