attac 35
stmalo@attac.org

BREVES D'ATTAC DU PAYS MALOUIN – JERSEY

Décembre 2022 Janvier 2023

Un autre monde est possible !

LE MALOTRU
http://www.malotru.org/

Passage en fanfare de 2022…

SOIREE DEBAT
RAPPORTS DU GIEC
ET
PROJET DE VIE

Les comptes rendus du 6 décembre sont sur Le Malotru

Nos questions

- **Après une 27ème COP dramatiquement décevante, l'engagement citoyen demeure-t-il le seul recours possible ?**
- **Quelle importance du collectif dans un choix personnel ?**
- **L'engagement individuel peut-il remettre en cause le système en vigueur ?**

4 ateliers pour y réfléchir

- **Vie sociale**
- **Alimentation – Santé**
- **Biodiversité**
- **Déplacements et vie au quotidien**

Le lundi 19 décembre CAMPAGNE DE NOËL STOP AMAZON

avec « Petit Papa Noël » revu et actualisé

C'est la belle nuit de Noël,
Bezos s'en est mis plein les poches,
Et les yeux levés vers le ciel,
se dit j'm'en vais fair' mes valoches
Et pour éviter les impôôôts,
Je m'en vais mettre le fric au chaud…

…A 2023

LE 8 JANVIER A 20H15
À DINARD
AU CINEMA EMERAUDE
2, BD ALBERT 1ER

CINÉ DÉBAT

LE DÉBAT SERA ANIMÉ PAR LES RÉALISTEURS JAMILA JENDARI ET NICOLAS BEIRNAERT

Projet hospitalier RANCE – EMERAUDE

La coordination Le Monde D'Après* et le collectif DINAN diver'Cité ont rencontré l'Agence Régionale de Santé d'Ille et Vilaine, le directeur du Groupement Hospitalier de Territoire Rance Emeraude et le Président du Conseil de Surveillance du centre hospitalier de Saint-Malo.

Ci-après le communiqué INTÉGRAL envoyé à la presse pour faire le bilan des échanges

LE MONDE D'APRES

SOUTIEN AUX GRÉVISTES DE L'HÔPITAL

Dinan diver'Cité

Voilà près de deux ans que le projet de restructuration des hôpitaux publics de Saint-Malo et Dinan est annoncé. Il a fallu tout ce temps pour qu'une information sur le contenu et l'avancée du projet soit enfin accessible aux citoyens et citoyennes du territoire 6 de santé, en réponse aux interrogations portées par la coordination malouine Le Monde d'Après Pays de Saint-Malo et le collectif Dinan Diver'cité. Tel était l'objet des audiences obtenues ces dernières semaines par nos deux groupements auprès de l'ARS Bretagne, la direction du GHT et du président du Conseil de Surveillance du CH de Saint-Malo.

Communiquer ou informer pour faire vivre une démocratie sanitaire ?
En matière de conduite du projet et de communication nos deux délégations ont fortement contesté les méthodes de l'ARS visant à créer du consentement au détriment d'un processus permanent d'information, et écartant de fait des acteurs de terrain (élu.e.s, organisations citoyennes) au moment des choix. La transmission il y a quelques jours à nos organisations de la lettre de cadrage du projet produite en février 2021 et jamais rendue publique, illustre ce management de projet directif et opaque écartant de fait des acteurs de terrain (élu.e.s, organisations citoyennes) au moment des choix.

Une reconnaissance de la pertinence de nos analyses et de nos interrogations
S'il a fallu forcer la décision afin d'obtenir ces audiences, les échanges marquent cependant une reconnaissance de la capacité des citoyen.ne.s à s'approprier ce dossier complexe et contribuer à la réflexion sur le projet. Nous avons également fait connaître notre volonté de nous inscrire dorénavant dans le processus d'élaboration

Des engagements qualifiés d'« ambitieux », mais sous fortes contraintes
Nos interlocuteurs ont clairement affirmé la nécessité d'agir fortement contre le risque de dépérissement des deux établissements (vétusté des installations, maintien et recrutement des personnels…) et manifesté leur volonté de faire du nouvel outil un établissement attractif. Mais il est fait état également des contraintes fortes en matière de financement et en termes de mise en concurrence -de fait- des établissements publics au plan régional

Un projet médico soignant partagé (PMSP) présenté dans le détail mais dont la soutenabilité à court et long terme pose question

- **Un processus de fusion réaffirmé** et théoriquement cohérent
  Le projet prend en compte la nécessité d'une articulation entre les soins hospitaliers, leur amont et leur aval et cherche à apporter les réponses aux problèmes d'installation de jeunes médecins sur tout le territoire. Il s'inscrit dans un processus de fusion des établissements de Saint-Malo – Dinan – Cancale en termes d'organisation des soins, de gestion des ressources humaines et des compétences médicales et non médicales, mais aussi dans une logique de complémentarité des sites fondée sur un modèle d'organisation et de division du travail issu du monde de l'entreprise.
- **Une complémentarité qui pose question**
  Elle se base sur des équipes de spécialistes intervenant sur les différents sites mais avec « une gradation » et donc une hiérarchisation des activités entre les structures de proximité (Cancale, Dinan, Saint-Malo cœur de ville) et l'hôpital territorial (à Saint-Malo Ce dernier, décrit comme disposant d'un « plateau technique de haut niveau » aurait pour fonction « le plus lourd, le plus sévère y compris en termes d'urgence. En revanche, si on nous affirme qu'un service d'urgence 24h/24 avec SMUR serait maintenu à l'hôpital de Dinan les activités de spécialités n'y seraient plus pratiquées qu'en ambulatoire (consultations, hôpital de jour, explorations…). On nous assure que cette « perte de substance » qui vient s'ajouter à la fermeture de la maternité et qui ne peut que heurter la culture de cet hôpital millénaire, serait compensée par l'implantation du plateau unique de rééducation fonctionnelle, d'un centre de maladies chroniques et du renforcement du pôle de médecine gériatrique.

Plusieurs problématiques restent posées et que nous reposerons
On comprendra qu'à la suite de nos échanges avec les porteurs du projet, notre perplexité et nos doutes sur ce projet demeurent. Sans évoquer à ce stade la question de son financement, sa mise en œuvre et sa pérennité, basées sur la mobilité et le recrutement de professionnel.les sera-telle soutenable dans la durée quand on sait le contexte actuel et encore à venir ?

- Dans le contexte actuel de la démographie médicale et des professionnel.les de santé, comment la médecine de ville pourra assumer la charge accrue dans le suivi de l'hospitalisation et des soins à domicile, conséquence de la volonté de réduire le temps d'hospitalisation à l'hôpital et de réduire les capacités en lit?
- Comment permettre à l'hôpital public d'assurer le pilotage stratégique du système hospitalier entre établissements publics, établissements privés non lucratifs ou lucratifs ?
- Comment assurer la permanence du soin pour tou.te.s dans un système accordant une plus large place aux techniques numériques et multimédias (télémédecine, téléconsultation) ?
- Quelle politique pour les villes et agglomérations dans l'aménagement de centres de santé pour faciliter la médecine de groupe, la médecine salariée afin de résorber et lutter contre les déserts médicaux ?