

Tout ça pour ça ?

Avertissement :

- si vous croyez aveuglément tout ce que l'on vous dit
- si vous êtes adepte de la Pensée Unique
- si vous ne supportez pas le débat, a fortiori démocratique

je vous en prie n'allez pas plus loin dans votre lecture ; vous perdriez votre temps, et vous risquez de vous faire du mal.

Si vous acceptez la confrontation des idées, et l'analyse critique des situations, même les plus complexes, je vous propose cette réflexion, pour le moment essentiellement interrogative, sur les différents textes que nous venons de recevoir, dont le but je l'espère est de nous informer et nous faire réagir.

1. la démission écrite de Mme Da Silva (ne souriez surtout pas, elle m'a demandé de la vouvoyer..) : qu'y apprend-on ? (entre parenthèses ses propres propos)

- qu'elle avait fait don de sa personne aux valeurs de la Maternité des Lilas
- que les débats au sein du CA lui semblent « loin, trop loin du projet médical »
- que « les décisions lui semblent davantage actées que discutées ». Que « le CA n'est pas un organe de réflexion, d'échanges »
- que la confrontation avec la vice-présidence (qui ?) lui ont « appris que les luttes d'ego sont stériles » (des noms). Dont acte.

Nous voilà informés sur le climat des décisions qui sont prises au-dessus de nos têtes. Mais sur le fond :

- « un plan de restructuration (entendre : un plan de licenciements en langage technocratique) risquant de fragiliser les contrats les plus précaires » se prépare. Dans ce plan elle s'offusque que « les salariés se résument à des équivalents temps-plein ».
- sur le projet Floréal-Vauban on suppose, il ne lui paraît « plus envisageable de porter un projet qui serait à destination d'investisseurs privés ». Pas plus « que l'argent public soit utilisé pour financer des projets à visée spéculative », ce qui « aurait comme conséquence de prioriser la rentabilité sur le projet médical ».

Qu'en termes pertinents ces choses là sont dites. Je reprends ses termes : sur « un projet qui serait porté ensemble, où les salariés seraient entendus, pas seulement informés ». Je rajoute : mal et très incomplètement informés, au vu de ce que l'on a lu plus haut.

En réponse si je peux me permettre j'aurais quelques questions : mais qui était la présidente du CA à l'origine de tous ces « méfaits » ? Sous la direction de quelle gouvernance a été écrit le rapport Hirel dont nous allons parler, et de quelle nature ont été les débats, et de quel contenu, s'ils ont amené à la démission de la présidente de l'Association Naissance ? Et qui apportera la réponse à ces questions centrales ?

2. le rapport de Mr Hirel (et le document non signé à l'attention du CA qui l'accompagne) :

Ce document, chaque membre du personnel de la Maternité doit le lire impérativement, car il est très instructif, sur le passé, le présent bien sûr, et sur les propositions d'avenir.

Ce qu'ils ne nous disent pas :

Certes ce rapport nous éclaire de façon factuelle sur les errements des « gouvernances » successives de la Maternité, notamment sur les « comptes insincères » et les méthodes Tartas, mais finalement il ne dit pas grand chose sur la valse des administrateurs, et des directeurs, et avant tout sur les raisons qui les ont poussés à prendre leurs jambes à leurs cou dès qu'ils prenaient connaissance de l'ampleur de la tâche ; chaque directeur prenant le soin de nous convoquer (au mieux avec une galette des rois) pour nous mobiliser sur le projet totalement inédit qu'il allait mettre en place, mais lequel est venu nous dire pourquoi il renonçait ? Probablement nous ne l'aurions pas compris, ou alors nous ne devions pas le savoir, au choix.

Ce que ces documents nous disent :

- ❖ que la situation financière est catastrophique : déficit de 3 M d'€ par an. L'analyse des causes du déficit est intéressante pour la suite : elle compare avec finesse le nombre d'employés actuellement en place, leur fonction et leur coût, et en face ce qu'il faudrait dans l'idéal (comprendre : au minimum de frais) pour faire fonctionner la Maternité. Glaçant.
- ❖ que la gouvernance administrative et financière est chaotique. Dont acte.
- ❖ ils proposent plusieurs scénarios, tout en acceptant au préalable:
 - que le groupe Diac-CSS renonce à s'associer avec nous ; pourquoi, mystère ? Une question essentielle se pose ici: cette solution est-elle irrémédiablement irrattrapable ?
 - que l'ARS ne veut pas de maternité isolée. Nous le savons, mais cette affirmation est-elle acceptable ? De nombreux pays organisent des maisons de naissance éloignées de toute structure hospitalière, donc sans médecin, et a fortiori de bloc opératoire. En France il faudrait tout un hôpital autour de chaque maternité ? Et dans le « projet Guterman », il n'y est pas prévu de bloc opératoire ? En quoi la sécurité à la naissance ne serait-elle pas assurée dans ce projet de reconstruction ?

- que la solution idéale serait un regroupement avec le privé à but lucratif. A savoir :

1. avec la clinique Vauban (appartenant au groupe financier DocteGestio, énorme groupe financier issu de l'immobilier qui sait ce que gérer l'argent veut dire). Les Lilas construirait sur le site Guterman : toujours l'opposition des pouvoirs publics, maternité trop isolée.
2. avec la Clinique Floréal-La Dhuis : location du terrain, mutualisation de quelques services, mais problème de gouvernance non résolu.
3. d'où une usine à gaz : construction sur le terrain Floréal à Bagnolet, mutualisation des quelques services, et gouvernance assurée par DocteGestion.

Depuis la présentation de ce rapport au ministère, il est établi que la solution « adossement » privé à but non lucratif-privé à but lucratif a désormais la préférence des conseillers de la ministre, donc la solution 3. (cf relevé de conclusions de la réunion du 16 mars 2015). A noter 2 étrangetés : en dehors de MLB, aucun médecin présent parmi les 8 interlocuteurs du débat. De plus Mrs Pucheux et Hirel membres éminents de cette réunion s'avèrent être 2 anciens administrateurs du groupe Diac-CSS.

A cette heure ce sont des décisions de principe qui ont été adoptées à l'issue d'une réunion de ministère, non négociées finement entre les différents partenaires, notamment les partenaires privés, le ministère et les collectivités locales. Leur évaluation est loin d'être aboutie sur le plan financier, et demeure en cours de réflexion au niveau du personnel de la Maternité des Lilas.

De toute évidence à la lecture de ces différents documents il convient d'observer que le fil conducteur suivi, les analyses et les propositions mises en avant sont le fruit de considérations purement comptables et financières. Elles n'envisagent à aucun moment le sauvetage du projet médical, pas plus qu'elles n'évoquent les valeurs sur lesquelles il s'appuie.

Au total

Si le personnel de la MdL se prononce, après consultation démocratique honnêtement organisée, et si cette solution était finalement retenue pour assurer la pérennité de la Maternité des Lilas, nous ne pouvons pas faire l'économie de quelques considérations que d'aucuns pourraient juger accessoires, mais qui relèvent pour d'autres de la plus haute importance :

- certes le sauvetage de la majorité des emplois semblerait assuré, mais le rapport le dit clairement: la réduction du déficit doit commencer dès 2016.
 - Il souligne la proportion beaucoup trop importante du personnel, surtout du personnel médical, en regard de la productivité fournie
 - Il stigmatise la quantité anormale de CDD et vacataires, très onéreux à ses yeux

- Certains postes ont disparu dans les tableaux: kiné, psychologues. Le projet Lilas ?

La somme de ces éléments justifierait donc une « restructuration » (comprendre un plan social). Et comme toujours il s'effectuerait au détriment des emplois les plus précaires.

- L'ensemble du personnel a combattu depuis 4 ans avec les armes militantes du combat social et politique; dans quel but était mené ce combat ?

- Reconstruire la MdL sur la commune des Lilas ?

Nous nous retrouverions réfugiés sur la commune de Bagnolet. Au delà de la trahison d'un maire, de son équipe et de la population d'une commune qui nous ont soutenus avec passion et ténacité, serions-nous bien sûr d'être suivis par notre patientèle, notamment les parisiens ? Et puisque l'objectif est d'atteindre 2300 naissances en 2020, serions-nous bien sûr de respecter ce défi qui apparaît à beaucoup comme utopique.

« La Maternité des Lilas, ou ça ? A Bagnolet ! »

- Garder une indépendance médicale, financière et morale qui devrait nous permettre de pérenniser une histoire de 50 ans d'une richesse inouïe ?

Pris entre 2 entités à but purement lucratif, dont la rentabilité est l'ossature primordiale, quelle force aurions-nous à opposer aux impératifs du capital. Sommes-nous certains que le but non avoué de ces groupes financiers puissants n'est pas de croquer à terme la faible Maternité des Lilas en déficit chronique, avant de se dévorer entre elles. Fantasmes paranoïaques ? Lisez la presse médicale, ou interrogez vos collègues du secteur privé. Ils en savent long sur ces pratiques.

- Offrir à nos patientes un accès aux soins sans restriction, notamment financière, un confort, un accompagnement et une sécurité optimale ?

Les réductions de personnel, la réorganisation incessante des services, les économies dans tous les domaines (les gestionnaires ne sont jamais à cours d'idées) pourront-ils le permettre ? Encore une fois interrogez vos collègues.

Mon souhait : la transparence.

Pour cela il est impératif que nous soit soumis le projet abouti, négocié et argumenté. Aux dires du ministère, avant le 30 juin.

Que nous puissions tous voter l'acceptation (ou non), un homme, une voix, à bulletin secret, sans pression hiérarchique, en toute connaissance de cause, avant que les accords ne soient signés.

C'est à ce prix qu'une Maternité des Lilas, renouvelée, flambant neuve, fragile mais voulue et soutenue par son personnel et ses usagers, pourra voir un jour nouveau se lever. Ni tout à fait la même, ni tout à fait une autre.

Bienvenue à La Maternité de Bagnolet.