

« Les Usagers de l'Hôpital d'Aubenas »

le 26 avril 2007

à Monsieur le Président  
et aux membres du Conseil d'administration de l'hôpital

Mesdames et messieurs

Une nouvelle fois, nous demandons à intervenir avant le début des travaux du Conseil d'Administration de l'Hôpital.

Il ne s'agit pas d'un acharnement mais de notre détermination à faire reconnaître et exercer notre droit à des soins de qualité sur notre bassin de vie.

**La qualité** passe bien sûr par **une structure hospitalière digne de ce nom en équipements, en personnels et en locaux**. C'est ce dont nous disposons à Aubenas et c'est ce que nous entendons conserver. Je tiens à ce propos à me faire l'interprète des usagers que je représente (plus de 260 adhérents) pour souligner la satisfaction que nous apporte cet hôpital qu'il s'agisse des moments heureux que représente sa maternité performante, qu'il s'agisse des moments plus pénibles quelquefois douloureux que représentent les autres services.

Un grand merci à tous les salariés, quel que soit le poste occupé qui, dans des conditions de travail qui se dégradent mettent leur dévouement, leurs compétences et leur énergie au service de la population.

**La qualité**, dans notre région lourdement touchée par le chômage et la précarité, et le vieillissement de sa population, c'est aussi **la proximité**. Les milliers de touristes l'été, les routes difficiles toute l'année plaident également en faveur de ce besoin vital de proximité. Etre hospitalisé près de chez soi, bénéficier de l'entourage de la famille, des amis, c'est sans aucun doute un facteur très important pour le malade sur le plan psychologique comme sur le plan matériel et financier.

Cet argumentaire n'est pas nouveau, il n'en est pas moins fondé. Nous croyons parce que vous nous l'avez dit, que vous le partagez et que vous avez la volonté de le faire valoir auprès de l'ARH ou du Ministère.

Si nous sommes là, encore une fois c'est pour appuyer votre volonté et votre démarche qui devrait enfin se traduire par pression **conjointe** des élus, des personnels, des syndicats et des usagers

Nous devons garder nos services de néonatalogie et de réanimation même si ces services coûtent cher. La santé a un coût, elle n'a pas de prix. **La solidarité exigeant que chacun puisse accéder à des soins de qualité quelle que soit sa condition sociale n'appartient pas au passé. Seul le service public est à même de garantir l'exercice de ce droit et de ce devoir.**

Comment admettre que l'on « conforte » l'hôpital en l'amputant de ses services de pointe ?  
Comment développer l'attractivité indispensable le recrutement de médecins en dévalorisant, en déclassant la structure ?

Nous avons eu connaissance très récemment d'un rapport établi par le Docteur Michèle Pauzié en date du 26 février 2007. Ce rapport émet un avis **défavorable** sur la demande formulée par l'hôpital « d'autorisation d'activité de soins de réanimation ».

Les motifs invoqués sont de plusieurs ordres

1 - La réponse à des normes qui deviennent de plus en plus contraignantes au point qu'il est à se demander demain combien d'hôpitaux seront à même de les appliquer. Leur application se traduit dans les faits par une restriction considérable et inacceptable de l'offre de soin en milieu public. Ainsi sur les 16 lits de réanimation sur le bassin, demain seulement 12 à Montélimar. L'objectif réellement poursuivi est la recherche d'économies, l'argument de la sécurité est sans aucun doute plus recevable par les populations.

2 - La pénurie médicale avant même que les effets du numerus clausus ne se fassent réellement sentir. Aujourd'hui les médecins sont encore très nombreux, ils sont surtout très inégalement répartis. Supprimer des services de grande technicité rend inévitablement l'hôpital moins attractif et met en péril la chirurgie et de ce fait l'hôpital dans sa globalité. Il existe sans doute d'autres moyens pour recruter des médecins et surtout ne pas inciter les présents à partir, que de fermer les services.

3 - Des arguments financiers et de déséquilibre budgétaires. S'il est souhaitable de lutter contre le gaspillage des fonds publics, il est tout aussi souhaitable et indispensable de donner à l'hôpital les moyens d'exercer ses missions. L'hôpital n'est pas une entreprise et ne doit pas le devenir. Sa vocation n'est pas de dégager, ni des économies, encore moins des profits mais de répondre aux besoins de santé de toute la population.

**Le seul argument retenu par le Docteur Pauzié en faveur de la réanimation est la « proximité » mais ajoute-t-elle « il est bien faible ».**

Ce rapport fait écho au compte rendu de la Commission exécutive de l'ARH qui s'était réunie le 15 juin 2006 et dont nous avons rendu publics quelques extraits. Il était notamment mentionné : « *Le schéma ne prévoit en aucun cas, une reconnaissance à terme de la réanimation ou de la médecine néonatale et il s'agit dans l'immédiat, d'aménager un contrat transitoire* ». Il est écrit par ailleurs « *L'Agence a résisté pour en garder l'esprit et l'essentiel consentant seulement quelques aménagements.* » ou bien « *chaque mot, chaque phrase ont été mûrement pesés pour permettre l'acceptation obtenue* »

Le rapport du Docteur Pauzier confirme tout simplement des dispositions prises depuis longtemps par l'ARH et le Ministère. Ces dispositions sont inscrites dans le SROS III. Seules les pressions que nous avons exercées ont conduit à des effets de langage, de réponses ambiguës dont nous n'avons jamais été dupes. Dans ce contexte, il est bien évident que nous connaissons la conclusion de l'ARH qui doit rendre sa décision le 9 mai. Nous prévoyons également le sort qui sera réservé au service de néonatalogie.

Toujours déterminés à dénoncer et à combattre les réelles intentions de l'ARH qui met tout simplement en place la politique de santé traduite par les SROS successifs, Plan Hôpital 2007 et Plan Hôpital 2012, nous nous interrogeons sur les discours et propos rassurants de nos politiques locaux. Ils ont en permanence, donné une version des faits et des écrits officiels opposée à la notre, se glorifiant d'avoir assaini le budget, d'avoir recruté des médecins, de

rénover les locaux des urgences et de la réanimation, d'avoir obtenu l'IRM, d'avoir sauvé la réanimation et la néonatalogie...

De toutes ces affirmations largement données à voir dans la presse, qu'en est-il exactement ? Un budget toujours en déficit, des médecins qui ont fait un bref séjour et qui partent, des locaux qui ne seront pas construits (comme l'affirmait l'ARH en juin 2006), l'IRM dont la demande a été simplement déposé (comme l'indique le Docteur Pautier) et des services qui ferment. La seule vérité est la construction du nouveau Boisvignal. C'est important mais pas suffisant.

Nous nous interrogeons également sur les raisons de cette attitude. S'agirait-il tout simplement de l'impossibilité de concilier le choix d'une politique nationale de santé et sa traduction sur le plan local. Dans ces conditions, les conséquences sont si inavouables que la transparence devient impossible (*l'ARH nous donne un exemple de fonctionnement antidémocratique exemplaire*) et les informations travestissent la réalité.

C'est parce que nous sommes convaincus qu'une grande majorité du conseil d'Administration partage nos préoccupations et notre volonté de garder notre hôpital dans son intégralité, que nous nous adressons à vous et vous demandons de rejoindre notre lutte pour faire reculer l'ARH qui doit rendre sa décision le 9 mai pour la réanimation.