

Jeudi 21 décembre 2006

**Déclaration préalable à l'ouverture des travaux du Conseil
d'Administration de l'Hôpital d'Aubenas,
par l'Association « Les Usagers de l'Hôpital d'Aubenas »**

Depuis des mois, nous nous battons pour garder à Aubenas, nos services de réanimation et de néonatalogie.

Depuis des mois, nous affirmons que les décisions de transfert à Montélimar, prises par l'ARH et le Ministre de la santé et des solidarités, sont injustifiées et lourdes de conséquences pour l'hôpital et pour la population de notre région. Nous savons que le « sursis » qui nous a été accordé est fragile et que la moindre difficulté le remettra en question.

Nous avons été alertés par les syndicats que des menaces pesaient sur l'emploi pour cause de déficit budgétaire. Monsieur Flory nous avait pourtant assurés que ses diverses interventions avaient permis, comme il l'écrivait dans sa lettre d'information de mai 2006, « *le retour à l'équilibre budgétaire en 2005 (après de nombreuses années de déficit)* ».

Nous savons que depuis des années, il manque du personnel. En supprimer encore, c'est bien sûr inacceptable. Nous savons aussi que les personnels ont à coeur, malgré des conditions de travail difficiles, de mettre leurs compétences et leur dévouement au service des patients. Néanmoins les limites humaines existent et nous sommes inquiets des conséquences que pourrait avoir une nouvelle dégradation de leurs conditions de travail. D'autre part, si nous sommes des usagers, nous sommes aussi des habitants et des perspectives de suppressions d'emplois nous préoccupent.

Nous réaffirmons que ces décisions sont la conséquence d'une politique de santé, poursuivie depuis des années, qui se radicalise de réforme en réforme pour répondre aux exigences de rentabilité financière au détriment de la satisfaction des besoins des populations.

Le SROS de 3^{ème} génération et le « Plan Hôpital 2007 », accélèrent le processus et confirment la transformation de « l'hôpital public » en « hôpital entreprise », dont la rentabilité est attendue et exigée. Dans ce contexte, il est évident que la satisfaction des besoins locaux n'est plus prioritaire.

Or, l'accès au soin, excluant toute sélection sur critère économique ou géographique est une conquête sociale. Le Droit à la santé est inscrit dans le préambule de notre Constitution.

Pour des raisons purement électorales et face aux pressions des personnels et de la population, au coup par coup des aménagements sont consentis, des décisions injustifiées et impopulaires en terme de suppression de personnel, ou de services, sont repoussées, des rallonges budgétaires accordées.

Mais nous savons très bien que la logique est en marche et c'est bien elle que nous devons combattre.

Le « Plan hôpital 2007 » se met en place, il est important de connaître ses ambitions et ses objectifs pour se prémunir contre les différentes mesures qu'il permettra d'imposer.

Il englobe

- la suppression de la carte sanitaire qui annule la distinction entre les structures publiques et les structures privées et supprime toute obligation de couverture du territoire par des services publics.

- la nouvelle gouvernance, l'organisation par pôles et la « contractualisation » sur des objectifs économiques quantifiés de l'ensemble des acteurs

Pour la première fois, des médecins responsables de pôles devront devenir des gestionnaires, et se trouver de ce fait quelquefois en contradiction avec leur mission initiale.

- la précarisation du statut des personnels

- la privatisation possible des établissements, l'encouragement à des regroupements de type GCS qui donnent une grande latitude à des montages financiers, un encouragement à la « cession des actifs immobiliers des hôpitaux pour abonder le fonds pour la modernisation des établissements de santé (FMES) à hauteur de 100 millions d'euros et diminuer ainsi l'évolution des dépenses hospitalières » (*déclaration ministérielle du 28 septembre 2006*)

- la tarification à l'activité qui conduit inévitablement à hiérarchiser les pathologies et les patients dans un souci d'efficacité financière

On exige désormais du directeur de l'hôpital et des médecins chefs de pôles une obligation de résultats, financiers, bien sûr. En échange, ils bénéficieront d'intéressements mais également de sanctions. Un établissement qui n'aura pas respecté les exigences financières pourra être mis sous tutelle directement par l'ARH.

Des personnels flexibles, précaires, intéressés aux résultats, susceptibles d'être sanctionnés font partie du contenu du Plan Hôpital 2007.

Tous les ingrédients sont réunis pour la transformation de l'hôpital public, au service de tous, en « hôpital entreprise » au service de la rentabilité financière.

Il est évident que nous rejetons ces orientations. Les objectifs et les mesures étaient si peu avouables que ce « Plan Hôpital 2007 » a été mis en place par ordonnance, sans débat parlementaire.

Nous rejetons ce « Plan », nous exigeons son abrogation.

Nous vous demandons de soutenir notre proposition.

Merci