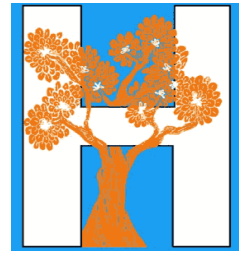




Les usagers de l'hôpital d'Aubenas



Informations juin 2015



Au nom d'une logique purement comptable, ces dix dernières années, les autorités sanitaires ont continué à fermer les maternités, une sur 4, des dizaines de services et plateaux techniques, 50 000 lits, et ont supprimé 20 000 emplois dans les hôpitaux publics.

Ces amputations, imposées au détriment de la proximité, ont essentiellement accentué la désertification médicale et les inégalités d'accès aux soins. Elles sont restées sans effet notable sur le déficit de la Sécurité Sociale malgré la forte progression des restes à charge.

A cela s'ajoute aujourd'hui le plan d'austérité 2015-2017 qui, imposant 11 milliards d'économie pour la Sécurité Sociale et 10 milliards pour les hôpitaux entraînerait encore la suppression d'environ 20 000 postes et de nouvelles fermetures de services.

En donnant aux Agences Régionales de Santé le pouvoir de regrouper les établissements et d'en mutualiser les moyens à marche forcée dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), la Loi de santé ne ferait qu'aggraver les inégalités territoriales au détriment de la proximité et la dégradation des conditions d'accueil et de soins.

L'hôpital public est pourtant un maillon essentiel dans l'organisation des soins au niveau des territoires. Les coups qui lui sont portés depuis trop longtemps ont des conséquences terribles pour une grande part de la population qui a renoncé à se soigner.

La Coordination Nationale rappelle ses exigences pour répondre aux besoins de toutes et de tous, partout :

Le rétablissement du maillage territorial et un vrai réseau gradué de structures de soins.

- Des sites hospitaliers publics de proximité dotés de : maternité, urgences et SMUR, chirurgie, avec moyens de surveillance continue, médecine de niveau 1, consultations spécialisées, service d'imagerie, laboratoire d'analyse médicale...

Des sites ayant les moyens humains et financiers nécessaires à la réalisation de leurs missions, constituant des points d'appui pour le service public sanitaire de proximité en médecine ambulatoire et établissant des partenariats (hôpitaux spécialisés, CHU...) permettant l'orientation des patients vers le service le plus adapté.

- La suppression de la tarification à l'activité (T2A) et la recherche d'un mode de financement répondant aux besoins.

Le rétablissement d'une véritable démocratie en santé permettant aux élus, aux personnels et aux usagers-citoyens d'être acteurs de la déclinaison, au niveau local, de la politique nationale de santé.

COMPTE RENDU REUNION DIRECTEUR DU 9 AVRIL 2015

Le directeur a reçu l'association à sa demande.

Points abordés	Commentaires de l'association
<p><u>Situation financière de l'établissement</u></p> <p>Pour le Directeur la situation financière est inquiétante. A une question de l'association sur les conséquences de cette situation (baisse des effectifs et/ou augmentation de l'activité), le directeur déclare qu'il n'est pas dans une stratégie d'affaiblissement de l'établissement.</p>	
<p><u>Travaux</u></p> <p>le Directeur nous confirme que tous les programmes de travaux d'investissement sont arrêtés. L'année 2015 sera consacrée à une réévaluation globale sur les conditions de prise en charge des patients. Il souhaite plutôt engager des travaux pour améliorer le confort des malades, notamment en lançant un programme pour généraliser les chambres à un lit. A une interrogation de notre part sur les conséquences sur la capacité en lits de l'établissement, le directeur estime que ce n'est pas automatique surtout si on développe la chirurgie ambulatoire.</p>	<p><i>Cette situation nous inquiète particulièrement car un établissement qui ne conduit pas de travaux sur une année prend du retard sur son évolution ; Par ailleurs, le report des travaux pour la mise aux normes de l'héliport risque de fragiliser l'activité et les transferts depuis et vers notre hôpital. La transformation de chambres à deux lits en chambres à un lit représente sans doute un confort pour les malades, à condition de ne pas être accompagnée d'un reste à charge par les patients (hors prise en charge par la Sécu) D'autre part cette transformation liée au développement de l'ambulatoire est soumis à réserve. En effet le développement, l'encouragement et demain peut-être l'obligation de la chirurgie ambulatoire, inscrit dans la Loi Touraine n'est pas sans risques pour les patients. Sous prétexte de confort, réel dans certains cas, la recherche « d'économies » conduit soit à l'hôtellerie hospitalière (la veille ou le lendemain et en cas de complication à une réhospitalisation. (plus « rentable » financièrement pour l'hôpital.</i></p>
<p><u>Activités</u></p> <p>Le directeur nous indique qu'il est envisagé de créer 5 lits d'unité d'Hospitalisation de courte durée (UHCD) aux urgences (lits d'accueil d'urgence). L'activité de l'établissement correspond globalement au niveau d'activité attendu. Il souhaite également revoir le fonctionnement des consultations externes.</p>	
<p><u>Service de soins intensif à orientation cardiologique</u></p> <p>Suite à une concertation avec la commission médicale d'établissement, il a été décidé de ne plus présenter ce projet à l'Agence Régionale de Santé mais de renforcer le service de surveillance médicale continue.</p>	<p><i>Nous regrettons fortement cette décision qui conduit à une perte de compétences médicales ; le projet de service de soins intensifs à orientation cardiologique pouvait trouver sa place dans le projet médical de l'établissement. Nous réaffirmons notre demande pour qu'un dossier soit déposé dans ce sens.</i></p>
<p><u>Rapprochement éventuel avec la clinique</u></p> <p>Le directeur a rencontré les dirigeants de la clinique ; il ne souhaite pas favoriser un rapprochement avec la clinique, ni intégrer physiquement la clinique dans les locaux de l'hôpital comme cela a pu être envisagé un temps. Il oriente son action dans le cadre du développement du service public.</p>	<p><i>Dont acte ; mais nous resterons vigilants sur cette question.</i></p>
<p><u>Évocation de certaines difficultés de fonctionnement à l'hôpital</u></p> <p>L'association a été interpellée sur certains problèmes</p>	

<p>de fonctionnement ponctuels.</p> <p>– <i>Service de sécurité de l'hôpital</i> Nous avons été informés que l'équipe de sécurité incendie de l'hôpital a été démantelée. Le directeur confirme cette information et précise que la taille de l'établissement n'oblige pas à avoir une équipe de sécurité telle qu'elle existait auparavant ; il souhaite que les missions de cette équipe soient reprises par des personnels dédiés et formés dans les services.</p>	<p><i>Cette équipe, lorsqu'elle existait, sécurisait les séjours des patients et les conditions de travail du personnel. Les agents dédiés seront-ils à même de pouvoir remplir ces nouvelles missions ?</i></p>
<p>– <i>service de radiologie</i> Plusieurs personnes nous signalent des dysfonctionnements dans le service : difficultés à avoir un rendez-vous, pression forte pour favoriser les plages privées de fonctionnement du service sans que la proposition soit toujours explicite. Le directeur s'est engagé à suivre cette situation.</p>	
<p>Questions diverses Le directeur nous informe qu'une réflexion est engagée pour l'activité de Folcheran ; il est proposé d'intégrer l'activité de rééducation cardiaque dans l'hôpital. On pourrait également réhabiliter un bâtiment sur Vals pour intégrer l'activité réalisée à Dieulefit.</p>	<p><i>Quelles incidences auraient ces transferts pour les centres de Folcheran et Dieulefit ? Pour Folcheran en particulier, la situation du centre sur le plan géographique est particulièrement favorable (plus qu'au Bosc) La tendance forte avec la loi Bachelot et aujourd'hui la loi Touraine de regroupements, fusions, restructurations, correspond plus à une recherche de « rentabilité ») qu'à une amélioration sur un plan médical et humain.</i></p>

Commentaire général de l'association : plus que jamais, nous devons rester vigilants sur le devenir de notre hôpital dans un contexte global de restrictions des dépenses publiques, de baisse des objectifs de dépenses (ONDAM) pour 2015, 2016 et 2017. (évolution de 4% en 2010 à moins de 2% en 2015) Autrement dit, le déficit est de fait « programmé ». Et l'on s'étonne que la santé financière des hôpitaux soit mauvaise !!! Il nous faudra certainement nous mobiliser à Aubenas et ailleurs dans les prochains mois pour garder nos capacités de services médicaux .

Il est beaucoup questions dans les discours, largement relayés par la plupart des médias, de proximité, d'égalité, de sécurité... La réalité est tout autre.

Il est urgent de réagir

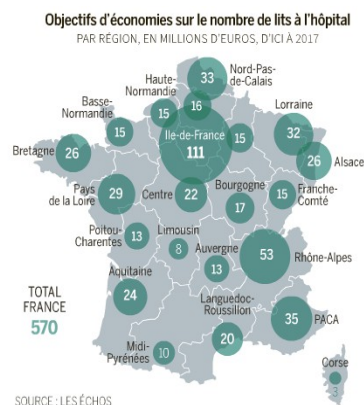
860 MILLIONS D'ÉCONOMIES SUR LES SALAIRES RÉCLAMÉS D'ICI 2017

La loi Touraine votée, les attaques contre les structures hospitalières publiques continuent et s'aggravent.

Par exemple, les hôpitaux vont devoir économiser 3 milliards d'euros en trois ans dont 860 millions d'euros sur les salaires.

Comment peut-on croire la Ministre quand elle affirme que cela se fera à effectifs constants alors que les fermetures de services se multiplient, les recrutements se réduisent en peau de chagrin.

Cette politique est déjà à l'œuvre quand la direction des hôpitaux parisiens décident d'attaquer le régime des 35h heures de ses salariés pour réduire le nombre de jours de récupération, quand on décide de fusionner les services de chirurgie de Douarnenez avec ceux des hôpitaux environnants, quand on porte atteinte aux services hospitaliers publics de proximité comme la maternité de Privas.



LA MATERNITÉ DE PRIVAS DOIT CONTINUER A FONCTIONNER

Selon la dernière décision de la Commission de surveillance de l'hôpital, la maternité de Privas doit fermer au 1er juillet. Déjà le rapport de la cour des Comptes l'avait mise sur la sellette estimant son activité trop faible, comme 12 autres maternités en France (dont celle de Die).

Il avait fallu une mobilisation importante de la Coordination Nationale pour faire échec provisoirement à ces projets. Mais l'Agence Régionale de Santé (ARS) Rhône-Alpes revient à la charge.

Les amis du Comité de défense de l'hôpital de Privas se sont tout de suite mobilisés. Une première manifestation a été organisée le 28 mai dernier devant l'hôpital pour affirmer la nécessité de maintenir la maternité. D'autres actions sont prévues dans les semaines qui viennent.

L'Association des Usagers de l'Hôpital d'Aubenas soutient activement ceux de Privas.



La maternité de Privas rend des services de proximité de qualité à la population de son territoire, il n'y a aucune raison de la remettre en cause.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'actualité dans le domaine de la santé sur le plan local ou national , si vous souhaitez consulter les textes officiels ou accéder à des documents divers, le site de la Coordination est d'une grande richesse. Vous verrez que la situation est dramatique sur l'ensemble du territoire.

COORDINATION NATIONALE des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité

Siège social : 1, rue Jean Moulin 70200 Lure SIREN : 503 711 988 - SIRET : 503 711 988 00017

Association agréée N2008AG0003 - Arrêté du 14/08/2008

Contact : postmaster@coordination-nationale.org Site : [hp://www.coordination-nationale](http://www.coordination-nationale.org)

Nous avons besoin de votre soutien moral et financier

Bulletin d'adhésion

Nom / Prénom Adresse (e.mail éventuellement)

Adhésion 2015 (minimum 5 euros) à adresser à: **Lucienne Haizé 127, chemin de la Castellanne Vallon Pont d'Arc 07 150 Chèque libellé: « Les usagers de l'hôpital d'Aubenas »**