

**VALREAS.** La fermeture de la chirurgie et des soins continus contrecarrent les besoins des populations et fragilisent la pérennité de l'hôpital.

# Le Comité de sauvegarde de l'hôpital ne baisse pas les bras

« *Maintenant, c'est aux populations concernées, une fois de plus, de faire entendre leur volonté et leurs besoins* » ont exprimé très clairement les responsables du comité de défense et de sauvegarde, lors de leur réunion du mardi 16 décembre. Pour sa part, après la décision unilatérale de fermer la chirurgie et les soins continus prises par le maire, président du conseil d'administration et par le directeur M de Haro, le comité de sauvegarde ne se résout pas à abandonner le champ de bataille. « *Alors qu'aucun arrêté ministériel n'a été pris, ces décisions ont anticipé la fermeture de la chirurgie, ajoutant celle des soins continus ; compte tenu que le conseil d'administration n'a pas été réuni, elles sont illégales, et un recours auprès du Tribunal administratif est envisagé* ».

Pour autant, même si le comité ne doute pas d'obtenir raison sur ce point, les membres sont parfaitement conscients que la solution ne peut venir que de la mobilisation : « *Souvenons-nous de ce qui c'est passé pour la maternité de Vaison ; le tribunal s'était prononcé contre la décision de fermer la maternité mais elle n'a jamais été remise en fonction. Donc les Valréassiens et les gens du Haut Vaucluse doivent comprendre qu'il leur faut avant tout compter sur eux-mêmes, avec l'appui du comité* ».

La réunion de mardi visait à expliquer plus précisément en quoi la fermeture des soins continus portait atteinte à l'hôpital : le Dr Duffez Dominique, médecin généraliste à Valréas et le Dr Delachaux, praticien hospitalier d'anesthésie réanimation, ont apporté des éclaircissements. Leur intervention, publiée

sous forme de tracts, sera d'ailleurs largement diffusée « *pour alerter et informer* ».

## Un maillon indispensable

Le premier s'attachera à démontrer que les soins continus sont « *un maillon indispensable dans la prise en charge des patients* », victimes d'un malaise ou accident transitoire ; relevant d'un suivi post-opératoire ; et spécialement ceux atteints de pathologie lourdes (cœur, infections sévères, diabète, problèmes pulmonaires etc) qui ont besoin d'une surveillance continue avec monitoring, perfusion, pré-

sence d'un anesthésiste, etc. « *Ces personnes ne sont pas en urgence vitale car sinon l'urgence est de les amener au plus vite par le SAMU dans des centres spécialisés. Reste que cette nécessité de surveillance -temporaire mais soutenue- est très fréquente dans ma pratique -bien que ce service n'a été reconnu officiellement qu'en 2006- et pour moi c'est la vraie médecine gériatrique de proximité, comme elle est pratiquée à Valréas depuis fort longtemps.* »

D'insister : « *la gériatrie, c'est soigner le patient âgé dans toutes ses dimensions et pas unique-*

*ment la convalescence ou le long séjour* ».

## Une disparition incompréhensible

Le Dr Duffez poursuit : « *cette décision est pour nous incompréhensible ; elle n'a jamais été exigée par le ministère de la Santé, qui n'en a jamais parlé ! On ne peut pas demander aux médecins traitants d'adresser plus nos patients à l'hôpital et dans le même temps lui ôter des outils indispensables. Nous avons là un service remarquable que les hôpitaux voisins n'ont pas. Ce n'est pas le cas du service de suite ou réadaptation qui existe déjà au CH de Vaison, et la création d'un tel service à Valréas pourrait faire double emploi et de ce fait manquer de moyens médicaux et paramédicaux pour fonctionner efficacement.* »

Quant au Dr Delachaux, il s'attachera lui à démontrer que la suppression des 6 lits de soins continus ne peut être aucunement compensée par la création de 3 lits-porte, qui ne relèvent que d'une surveillance très provisoire et ne s'adressent pas aux mêmes patients (ces lits font partie du service urgences pour un meilleur accueil). Soulignant également la « *perte de compétences* », le Dr Delachaux conclut lui aussi que les praticiens et urgentistes « *n'auront d'autres recours que d'envoyer les patients dont l'état de santé nécessite une surveillance particulière vers une structure possédant un tel service ; donc cette fermeture fait partie d'un long processus de dépouillement des compétences de l'hôpital de Valréas, le faisant évoluer doucement mais sûrement vers la « maison de repos* ».

MYRIAM STOCK

## L'effet « boule de neige »

### Commentaire

■ **Sans chirurgie, la maternité qui n'a obtenu tout au plus qu'un sursis d'un an, susceptible d'être renouvelé une fois (mais sans garantie), est fragilisée, les gynécologues obstétriciens ayant certainement les mêmes soucis que ceux évoqués par les deux médecins cités.**

**Avec ces fermetures, chirurgie et soins continus, c'est tout l'édifice qui est remis en cause... Y compris le projet avancé par le maire de créer un nouveau pôle hospitalier, même public/privé : « Si un tel projet doit voir le jour, il faut entre temps préserver ce qui existe et ne pas chasser les gens ailleurs ! »** dixit le

comité, rappelant aussi que « *la présence des proches est d'autant plus nécessaire quand on est souffrant* ».

De fait, si l'hôpital de Valréas se réduit demain aux urgences et à un service long séjour, les besoins de la population dans cette zone très spécifique, seront toujours là... Or, ces jours-ci la neige et le brouillard ont considérablement gêné la circulation dans le Haut du département et dans le Sud de la Drôme et « *aucun hélicoptère n'aurait pu voler dans cette purée de pois, donc ce n'est pas une garantie absolue : mieux vaut un hôpital bien équipé sur place, à proximité.* »

MS