Compte-Rendu de l'Assemblée Générale Extraordinaire du mercredi 26/09/2018, Théâtre du Forum

Présents :

Dr Olivier Nicolas, président Comité de Défense du CHF-Site de Feurs, François Mollon : trésorier, A.Marie Pommier-Brunon : secrétaire, Dr Thierry Martin, René Padet (mairie de Balbigny)Miguel Gallardo, Georges Riolo : membres du Conseil d'Administration, Mr Georges Kruszynski, médecin cardiologue CHF-Site de Feurs.

65 émargements d'adhérents, dont Mr Patrick Mirabel : conseiller mairie de Pouilly les Feurs, Mr Pierre Morel, adjoint mairie de Néronde.

Excusés :

Georges Suzan **: vice-Président** du Comité, maire de Bussières, Jocelyne Béraud : trésorière adjointe, Membres du Conseil d'Administration : Marinette Massacrier, M.Luce Arnoux :maire de Chambost-Longessaigne, vice-Présidente Communauté de Communes Monts du Lyonnais et de nombreux maires et conseillers: Panissières, Feurs, Rozier, St Barthélémy Lestra. Un Conseil de la CCFE (Communauté de Communes Forez-Est) se tenant en même temps.

Le Dr O.Nicolas remercie le public présent pour cette Assemblée Générale Extraordinaire, précisant que cette réunion n'est pas une réunion publique. Il présente le déroulement de la soirée.

Diaporama du déroulement de la soirée en PJ.

Intervention Dr Nicolas :

1) Actualité du CHF

Actions du Comité depuis la réunion publique du 10/04/2018 :

➔ 29/05/2018 Rencontre au ministère :

Etaient présents : les docteurs O.Nicolas, Thierry Martin, J.Pierre DePasquale (médecin cardiologue, François Gibaud, Michèle Massacrier infirmière de cardiologie, les sénateurs : Me Cuckierman et Mr J.Claude Tissot qui ont appuyé la demande de cette rencontre du Comité au ministère de la santé et Me Isabelle Demestre, assistante parlementaire de Me Cukierman. Ils ont été reçus par 2 conseillers de la ministre de la santé, Mme Anne Beinier, conseillère parlementaire, et Monsieur Jacques-Olivier Dauberton, conseiller en charge des crises sanitaires et des libéraux de santé.
CF Communiqué de presse en PJ.

Nous avons présenté un dossier complet montrant les besoins de la population représentée par 200 000 personnes sur le territoire Centre-Loire avec une spécificité propre à chacun des deux sites.
Chacun dans son domaine médecins, élus a pu s'exprimer sur la difficulté du maintien des deux sites Feurs-Montbrison de manière viable et pérenne face au projet d'établissement-projet médical du CHF présenté par les administrateurs provisoires Messieurs Lopez et Khennouf, durant la mise sous tutelle du CHF, de janvier à Juin 2018.
Pour assurer la solidité du CHF, les médecins ont argumenté la nécessité d'un équilibre des deux sites, construit sur le développement des activités complémentaires pour chacun, ce qui n'est pas réalisé avec le Projet-Médical-Projet d'Etablissement actuel.

Projet en défaveur du site de Feurs : fragilise le service de cardiologie - fermeture des lits de Soins Intensifs- suppression des postes d'internes-recrutement médecins cardiologues insuffisant
fermeture de l'UMSP (Unité Mobile de Soins Périnatals)
investissement axé essentiellement sur la remise aux normes de plusieurs services et développement des activités sur le site de Montbrison.

Projet validé par l'ARS :

L'ARS s'appuie sur les décisions actées par le vote majoritaire des instances (Conseil de Surveillance et en CME (Commission Médicale d'Etablissement) et valide le projet médical-projet d'Etablissement. Elle accorde une **enveloppe de 15millions d'euros pour le CHF** : détails sur les choix d'investissement dans l'article du **Progrès du 05/06/2018, CF en PJ.**

Proposition du Comité d'un Projet Médical cohérent pour le CHF

Les médecins ont présenté aux conseillers de la ministre **leurs propositions pour un projet médical cohérent répondant aux besoins du territoire : propositions présentées à la rencontre avec les administrateurs, Messieurs Lopez et Khennouf au CHF le 02/03/2018 et également à la réunion publique du Comité le 10/04/2018.**

Pour plus d'informations sur les **propositions du comité présentées par le Dr T.Martin, CF diaporama de la réunion publique présenté le 10/04/2018 en PJ.**

Le Dr Nicolas a présenté la mise en place d'une CPTS

Le Dr Nicolas rajoute la nécessité d'un socle hospitalier de proximité solide, pour une dynamique de territoire et pour mettre en place la **CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé**, organisation déjà présentée à la population par le Dr Nicolas le 10/04/2018.

Elle est constituée d'un ensemble de plusieurs professionnels de santé, travaillant en réseau, en complémentarité et en lien avec l'hôpital de proximité, **répondant ainsi à la demande de la ministre de développer le « réseau ville-Hôpital »,** pour assurer le parcours de soin du patient.

« Les professionnels ne viendront que si les activités hospitalières sont attractives : service spécialisé, plateau technique… » Détails également dans le diaporama du 10/04/2018.

Une suite devait être donnée à cette rencontre en contactant le directeur de l'ARS (Agence Régionale de Santé) ARA (Auvergne Rhône -Alpes), mais il n'y a pas eu de réponse précise, d'où la déception et l'amertume face à cette « surdité » pour les professionnels et élus de terrain qui veulent faire entendre les besoins de toute une population locale.

Le Dr Nicolas explique **: les élus, sensibles à une répartition équilibrée des activités des deux sites ont réagi et montré leur inquiétude par voie de presse, face à ce projet essentiellement unilatéral sur le site de Montbrison. CF PJ Le Progrès du 21 juin 2018 :**
« Ils veulent que les 15 millions d'euros profitent aussi à l'hôpital local ».

→ 04/09/2018 Demande de rencontre avec la nouvelle direction

Le Dr Nicolas rappelle que depuis le départ en juin, de l'administration provisoire de tutelle, Mr Philippe Giouse, ancien DRH (Directeur des Ressources Humaines) du CHU (Centre Hospitalier Universitaire) assure la direction par intérim du CHF.

Il explique que « le CHU, en grande difficulté face aux CHU de la région Rhône-Alpes-Auvergne, exerce un poids considérable sur les hôpitaux périphériques pour survivre lui-même et « aspirer» les activités potentielles de ces derniers pour maintenir sa place ».

Le Dr Nicolas a adressé une demande de RDV avec Mr Giouse : celle-ci elle a été refusée.

Extrait de la réponse du 10/09/2018, du directeur par intérim qui reste sur la lignée de ses prédécesseurs concernant le projet médical et annonce une direction commune avec le CHU, ce qui laisse prévoir encore moins d'autonomie pour le CHF.

« La direction par intérim qui m'a été confiée par le Directeur Général de l'ARS pour six mois depuis le 1e juillet 2018 **a pour mission de mettre en œuvre les mesures déjà engagées ou préconisées par les administrateurs provisoires ainsi que de préparer la mise en place d'une direction commune avec le CHU de Saint-Etienne**, s'il est confirmé que c'est le mode d'organisation le plus adapté pour mener à bien tous les projets du CHF. Vous comprenez donc que dans ces conditions je ne suis pas en mesure de m'exprimer auprès de vous comme le nouveau directeur du CHF avant que les instances de l'établissement n'aient acté les modalités de sortie de cette période d'intérim… »

Le Dr Nicolas déplore cette absence d'écoute des besoins pour le site de Feurs, outre les investissements prévus pour l'HEPAD, les généralistes ont besoin d'un service spécialisé.

→ Intervention A.Marie Pommier-Brunon : Présentation des Tracts élaborés par le Comité

Elle explique que les tracts ont été élaborés dans le but d'informer et sensibiliser la population par le biais des mairies et professionnels de santé auxquels ils ont été distribués : communes de la CCFE (Communauté de Communes Forez-Est), CCML (Communauté de Communes des monts du Lyonnais), relayée par M.Luce Arnoux, CCPA (Communauté de Communes du Pays d'Astrée) relayée par Marilyne Grivot. CF tracts en PJ.

Le Comité y dénonce les choix arbitraires des instances qui fragilisent le CHF en misant la plupart des activités sur Montbrison, en fragilisant cardiologie à Feurs plutôt que la soutenir, en diminuant l'offre de soins. Le comité soutient les médecins et équipe de cardiologie qui travaillent dans des conditions très difficiles, en sous-effectif.
Il dénonce les communications mensongères dans la presse qui font illusion mais les actes ne suivent pas. Rien n'est fait pour soutenir vraiment cardiologie sur Feurs.

Le Comité défend une offre de soins de qualité, équilibrée, complémentaire pour l'ensemble de la population du bassin de vie Centre-Loire.

A.Marie Pommier-Brunon, redit l'importance des contacts directs avec la population pour informer expliquer, sensibiliser et remercie celles et ceux qui ont aidé à distribuer et relayer l'information : « nous ne sommes pas nombreux et nous avons besoin d'être relayés, l'information du public est essentielle ». CF tracts en PJ

→Intervention Dr Martin

Explique qu'il a demandé à faire lire le courrier qu'il avait préparé pour le Conseil de surveillance du 11/06/2018, par le Dr Sylvie Massacrier, ne pouvant être présent à la réunion ; CF courrier en PJ

Mr Bazile, maire de Montbrison, vice-Président du Conseil de surveillance a refusé seul, de joindre ce courrier au PV du conseil de surveillance : illustration encore de décision unilatérale.
Aucun texte n'interdit cette pratique. Le Dr Martin va réitérer sa demande de joindre son courrier au PV du prochain Conseil de Surveillance du 18/10/2018.

Il refait le point sur les décisions et l'utilisation de l'enveloppe de 15 millions d'euros pour le CHF:

Fermeture de l'UMSP (Unité Mobile de Soins Périnatals) à Feurs, maintien des urgences sur Feurs, développement de l'HEPAD et création d'un service de rééducation cardiaque à Feurs, réhabilitation des urgences à Montbrison, de la sécurité incendie, du Bloc Opératoire à Montbrison,

développement des lits de SIP (Soins Intensifs Polyvalents) de Montbrison, alors qu'ils ont été fermés sur Feurs, réorganisation du service de psychiatrie en grande souffrance.

Il s'interroge : « pourquoi le service de cardiologie n'est pas soutenu, alors qu'il est le plus performant (augmentation des consultations : + 66%, augmentation du nombre de séjour : + 18%, diminution de la durée moyenne de séjour). Le service répond aux exigences de l'ARS, rentable pour le CHF qui présente un gros déficit et pourtant il existe une volonté délibérée de le déstabiliser et favoriser le site de Montbrison ».

Réaction du public qui demande « qui est au Conseil de Surveillance, que font les représentants d'usagers » ?

Le Dr Martin : « je défends ma position en ayant un pied à la campagne, un pied à l'hôpital », les deux représentants d'usagers font confiance et n'osent pas remettre en question, considérant qu'ils n'ont pas l'expertise, les urgentistes défendent leur secteur et les syndicats le leur. »

La question est posée dans le public : « que fait le maire » ? Il répond : « Malheureusement, pas grand-chose » !

Concernant le recrutement : Le Dr O.Nicolas reprend l'article du jeudi 30 aout 2018 indiquant : La direction continue de chercher, « Nous sommes à la recherche active d'un cardiologue depuis des mois. Pour l'instant sans succès ». Le Dr Nicolas précise que dans l'offre d'emploi pour un poste de cardiologue, sur le site de la FHF (Fédération hospitalière de France) du **14 juin 2018,** il est mentionné l'existence de **six lits d'USIC** (Unité de Soins Intensifs de cardiologie), alors que ceux-ci sont **fermés depuis début mai**. A quoi doit-on attribuer cette information erronée ?!!

2) Actualité du Plan Santé national : La réforme Santé- ma Santé 2022

Le plan santé a été présenté le 18 septembre 2018 par le président de la république et repris par Me la ministre. CF diapositive

Le Dr Nicolas expose quelques points essentiels de la réforme de Santé.

➔ **Les hôpitaux de proximité** : le plan Santé prévoit de les labelliser et les réorganiser

Les nouveaux « Hôpitaux de proximité » (500 à 600 des 2020) « assureront des missions hospitalières de proximité, en médecine polyvalente, soins aux personnes âgées, soins de suite et de réadaptation, consultations de spécialités, consultations non programmées, et devront disposer d'un plateau technique de biologie et d'imagerie, d'équipes mobiles et d'équipements en télémédecine. »

Cela signe la fin des service spécialisés dans nos hôpitaux de proximité qui changent de définition (même s'ils portent le même nom) et de missions auprès des populations locales.

Le Dr Nicolas souligne : « les prises en charge spécialisées se feront sur les grands centres, conséquences pour la population : éloignement de l'entourage, isolement, accès plus difficiles pour les familles ». Les plus vulnérables reculeront devant ces obstacles avec un impact sur la co-morbidité-mortalité. On aura une médecine des villes et une médecine rurale.

➔ **Poursuite de l'idée : Hôpital = Entreprise**

La suppression progressive de la T2A (réduction prévue de 50%) qui incitait à « produire » des actes pour rentabiliser va être remplacée par « **Les parcours standardisés** : « **financements au forfait pour**

la prise en charge à l'hôpital des pathologies chroniques dont le diabète et l'insuffisance rénale chronique pour leur partie hospitalière ». Dr Nicolas : « Cette uniformisation ne tient pas compte des spécificités de structures et des patients ».

Création de 400 postes de médecins salariés de l'Etat,

Le président de la république propose que dès 2019, 400 médecins généralistes salariés par des centres hospitaliers de proximité ou des centres de santé situés dans les « déserts médicaux » soient déployés pour consulter dans ces déserts. Comment vont-ils être pourvus ?
Le numérus clausus va être supprimé et les études de médecine réformées, pour augmenter le nombre de médecins, mais à moyen terme.

Les difficultés sont au présent les médecins généralistes sont débordés pour la plupart, de nombreux médecins hospitaliers, personnels soignants sont en grande souffrance. La presse, les médias régulièrement se font les relais de ce problème de santé de l'hôpital public qui n'en peut plus : harcèlement, dépression, suicides même. La parole s'ouvre aussi dans les hôpitaux.

Le Dr Nicolas cite : *l'émission Le Monde en Face, présentée par Marine Carrère d'Encausse sur France 5, intitulée « L'Hôpital à fleur de peau » qui montre la souffrance des soignants devant les difficultés à ne plus pouvoir assurer un travail de qualité : suppression régulière de moyens matériels, humains. Le découragement, le désespoir font place aux valeurs humaines qui caractérisent les métiers de santé.*

Le management drastique et la course aux réductions des dépenses dans les grands centres particulièrement se font sans concertation avec les médecins qui subissent de plein fouet les décisions des directions, imposées souvent dans un profond mépris pour eux.

➔ **Et les services d'urgences hospitaliers ? Réorganiser la médecine de ville**

Le Dr Nicolas explique le rôle des CPTS : ces réseaux de professionnels de santé libéraux devront développer l'offre de soins non programmés. Le plan santé prévoit : « Les médecins devront s'organiser entre eux, en lien avec leur hôpital de proximité, pour répondre aux urgences de ville non vitales, tous les jours jusqu'à 20h et ainsi alléger les urgences hospitalières ».
Le souhait de notre président : 1000 CPTS d'ici 2022.

Le Dr Nicolas pose **la question cruciale du nombre de médecins dans cette organisation.**

Il poursuit : il est prévu de dégager du temps médical avec la mise en place d'assistants médicaux : qu'en sera-t-il vraiment ? **Concernant le financement des CPTS,** le gouvernement prévoit un financement pérenne si les engagements des professionnels sont tenus, le rapport IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) montre que l'ARS ne met pas les moyens pour le développement des CPTS qu' « il s'agit d'une communication politique mais qu'on ne donne pas les moyens d'améliorer l'offre de soins sur le territoire ».

INTERVENTION du Dr Kruszynski, médecin cardiologue à Feurs

Témoigne de la situation du service après la décision de fermeture des 6 lits de Soins Intensifs, du transfert de Mr Doudering, (cardiologue qui posait les sondes d'entraînement), sur Montbrison à la demande de la direction.
Informe que Mr Doudering va quitter le CHF en début d'année : constat de cette décision prise par l'administration provisoire d'un mauvais choix pour l'activité cardiologique du CHF.

Il explique que face à ces mesures, la direction espérait faire diminuer l'activité du service pour aboutir à une cessation progressive d'activité, d'autant que lui-même part en retraite.

Suite aux discussions avec la direction : 2 jours de consultation en externe/semaine seront assurés par lui-même sur le site de Feurs.

Grâce à la mobilisation du personnel, au soutien du Comité, l'équipe à pu assurer son travail et les médecins obtenir l'inscription de 3 postes d'internes pour le prochain semestre. Il revient sur l'article du Progrès du 30 aout : « Les patients face à la pénurie médicale après le départ d'un des cardiologues ». S'adressant au patient présent dans la salle : « je comprends votre inquiétude, mais on ne cour circuite jamais un médecin généraliste, nous sommes obligés de faire des courriers sans nom. On souffre, le CHU souffre, il faut résister ».

IL se veut confiant et positif : « on a créé un système, un fonctionnement, on peut tenir, il faut continuer de travailler, garder courage ». C'est le message qu'il veut transmettre à ses collègues.
« Les patients s'aperçoivent si la prise en charge est bien faite, si les personnels sont en souffrance ».

« C'est peut-être la fin d'un monde, mais on doit s'organiser, Montbrison va devoir s'organiser et on pourra garder l'esprit. Il faudra développer l'hospitalisation de jour, de semaine ».

« S'adosser à certaines structures existantes » … Il pense que les petits hôpitaux retrouveront leur place mais avec moins de spécialité.

Il réaffirme : « la médecine de ville doit pouvoir compter sur les avis spécialisés », articulation indispensable pour une prise en charge de qualité.

Face aux nouvelles directives du gouvernement : « la politique navigue à la godille, ne s'inscrit pas dans la durée, à nous de dire qu'on veut quelque chose dans la durée ».

3) CHANGEMENT de NOM du COMITE

Le DR Nicolas rappelle « L'objectif de cette Assemblée Générale Extraordinaire est de **proposer un changement d'appellation de l'association et la soumettre au vote ».**

Le Dr Nicolas argumente cette décision en faisant le constat de l'évolution de l'association depuis son origine, à la fin de l'année 2014 où lui et le Dr martin ont décidé de se mobiliser et s'engager dans la défense du site de Feurs, après la fusion des 2 sites début 2013.

Il explique « la connotation et représentation négative du terme de DEFENSE dans le nom actuel du Comité quand nous nous présentons face à nos interlocuteurs dans les différentes instances.
Le nom sous lequel on se présente est important ».

Proposition de la nouvelle dénomination du Comité, discutée et retenue par l'équipe du Comité

Comité de Soutien du Centre Hospitalier du Forez
Feurs -Montbrison

Il explique : « le terme de soutien est plus proche de notre éthique, il représente aussi le soutien des équipes. CHF représente l'ensemble des deux sites et donc la dynamique des deux sites » et **demande l'avis du public.**

La 1ère question que pose le public **« pourquoi changer de nom ? »**

Dr Martin : « le projet médical a été signé en juin 2018, on est obligé de travailler avec ce qui a été décidé, il faut défendre Feurs mais il faut une force de proposition positive pour l'ensemble des deux sites ».

Plusieurs réactions et interventions du public : certains pensent qu'il faut garder le même nom sinon on perd l'idée d'origine du Comité : la défense du site de Feurs.

Une infirmière qui travaille sur les deux sites : « il faut supprimer « site de Feurs », c'est le même hôpital, c'est la même volonté : garder l'hôpital de proximité ».

Mr Pierre Morel, adjoint mairie de Néronde, propose Comité Forézien de Défense du CHF

Dr Kruzsynski propose : Comité de Défense et de Soutien du CHF,
pour « 1) : la motivation - 2) : le courage nécessaire et supprime la connotation chauvine »

Vote pour le changement de nom

POUR : 52 CONTRE : 12 ABSTENTION : 1

Le nouveau nom du comité est acté **: Comité de Défense et de Soutien du CHF**

4) Proposition d'Etats Généraux de la Santé

Le Dr Nicolas explique « l'intérêt de créer une dynamique constructive » par des Etats Généraux de la santé s'adressant à la population par la mise en place d'ateliers de réflexion sur des sujets de santé de la société actuelle. Rencontres en soirée ou sur une journée, 4 fois/an
« Quel type de médecin, quelle pratique de la médecine voulons-nous pour demain ? »
Ces réflexions enrichies des interventions de spécialistes des sujets choisis, devront aboutir à des propositions. Il renchérit : **« L'implication de la population assure une démocratie sanitaire ».**

Autres propositions :
→ une pétition est en cours, à disposition dans la salle : élargir le champ de distribution
→continuer les rencontres avec les instances, maintenir le rapport de force, pour défendre des soins de qualité pour l'hôpital de proximité.

ECHANGE avec le PUBLIC :

Mr Lacroix : demande si on connait les résultats financiers de 2017 ? Il dénonce une lacune énorme dans la gestion du CHF, en parfaite illégalité. Le Dr Nicolas : le comité ne connait pas les chiffres mais l'ARS et le ministère les connaissent.

Dr Kruzsynski : « on s'est servi du déficit 2017 pour mettre les administrateurs en place et accroître encore le déficit »

Mr Riolo, ancien patient : a bien compris l'ensemble du travail du comité accompli auprès des politiques, de l'administration « les usagers ne sont pas assez sollicités pour défendre activement le site de Feurs. Les tracts dans les mairies et chez les professionnels de santé ne font pas avancer les choses. Il faut aller vers les usagers, informer le grand public, faire pression sur les élus locaux. Le soutien du public est là : les gens veulent se faire soigner ici. »

Réponse O.Nicolas : les Etats Généraux pourront faire connaitre les actions du comité et constituer une force.

Question dans la public : y-a-t-il la présence de la presse à cette réunion ?

Dr Nicolas : « je ne les ai pas invités parce qu'il s'agit d'une Assemblée Générale Extraordinaire qui s'adresse aux adhérents. La presse fait des choix dans ce qu'elle veut publier, titre comme elle le souhaite ». Il préfère élaborer lui-même un communiqué de presse et demander à le publier.

François Mollon : « on a besoin de relais, notre groupe relais compte une dizaine de personnes, il en faut plus. Il est important que la population se prenne en charge. Il fait appel aux bonnes volontés.

L'Assemblée Générale du Comité aura lieu au 1er trimestre 2019.

Nous sommes sans doute à un tournant de notre société qui se technicise à outrance : télémédecine, robotisation, algorithmes, applications smartphones (même pour l'accès aux soins) : Mr Kruzsynski : « l'objectif final, dématérialiser le patient ».

Il nous appartient à chacun de construire la société de demain : restons vigilants, L'HUMAIN doit rester le cœur de la réflexion et des préoccupations, même si cela va passer par des adaptations aux nouvelles décisions.
Nous devons nous approprier les outils pour mieux les utiliser et les maîtriser, ils ne doivent pas nous dépasser : sachons prendre ce virage et défendre nos valeurs.

La santé est un problème de société : quelle société voulons-nous pour demain ?
Les usagers doivent se réapproprier leurs droits : c'est de leur responsabilité.

Le Dr Nicolas remercie l'assemblée pour son attention et sa participation, témoins de son intérêt pour l'avenir de la santé sur notre territoire.