



Association Soutiens en Urgence à la vie de l'hôpital du Bassin de RUFFEC
BP 19
16700 RUFFEC

E.mail : assdef_hopitalruffec@yahoo.fr Siret : 528 995 913 00019 APE 9499Z
Membre de la Coordination Nationale, Association agréée par le ministère de la santé,
arrêté du 14/08/2008 Siret : 503 711 988 00025

Bilan AG / Débat public du 14 Mars 2019

→ De l'ordre de 80 personnes, dont une dizaine d'élus locaux, étaient présents.

→ Les obligations de toute AG, rapport d'activité, rapport financier et élection du collectif de travail ont été votés à l'unanimité des présents.

→ Le sujet du débat «Hôpital Public, Médecine de proximité, Sécurité Sociale ... Egalité d'accès aux soins ? Egalité face au coût des soins ? » a été organisé en 3 parties étroitement liées les unes aux autres :

1. **La sécurité sociale** doit elle rester la base du financement de notre système de santé ?

Dans le débat, la réponse a été clairement oui.

La santé est un service public pas tout à fait comme les autres. Son financement est encore assuré en grande partie par la Sécurité Sociale. Son budget est théoriquement indépendant du budget de l'Etat ... enfin ... dans sa conception d'origine car depuis la CSG, la donne est quelque peu modifiée. L'introduction de la CSG (impôt payé à l'Etat) pour remplacer progressivement la cotisation sociale (payée à la Sécu) est un transfert de compétence de taille. A partir de là, nos gouvernants ont toutes les cartes en main pour ne garder qu'un socle de soins très basiques, le reste étant couvert par des complémentaires santé que chacun d'entre nous devra payer à prix d'or.

2. **Les déserts hospitaliers** et les déserts médicaux en médecine de ville s'aggravent partout en France => le projet de loi « ma santé 2022 » est il une porte de sortie ou une fuite en avant ?

La sécurité sociale, c'est aussi le financement principal de l'hôpital.

Aujourd'hui le projet de loi « ma santé 2022 » est en cours d'examen au parlement.

4 points intéressent tout particulièrement notre bassin de vie:

* **la suppression du numéris clausus** : sauf que ... sans places supplémentaires (donc les moyens qui vont avec) accordés aux facultés pour former plus de médecins c'est un vœu pieux.

En fait le projet de loi remplace une sélection par une autre. A aucun moment, dans le texte, il n'est précisé que la nouvelle sélection doit aboutir à plus de formation.

Et, au mieux, cela n'aura d'effet que dans 7 à 10 ans.

Dans l'immédiat, sans **une régulation à l'installation et un engagement à servir**, les déserts médicaux vont perdurer => Rien dans le projet de loi ... et pour cause ... la régulation médicale est un sujet tabou pour le gouvernement.

* **les CPTS** (communautés professionnelles territoriales de santé) :

En clair, regrouper les quelques professionnels encore présents (libéraux + hospitaliers) pour donner l'impression qu'ils sont plus nombreux !

Tant qu'aux usagers, dans le projet de loi => rien sur les dépassements d'honoraires des spécialistes, rien sur les restes à charge (forfaits, remboursements ...)

* **500 à 600 hôpitaux de proximité labellisés** :

Dans le projet de loi, les activités autorisées dans ces hôpitaux seront : « *la médecine polyvalente, les soins aux personnes âgées, les soins de suite et réadaptation, le suivi des maladies chroniques, les consultations avancées de spécialistes, un plateau d'imagerie et de biologie ouvert sur la ville, des équipes mobiles de soins et des équipements de télémédecine* ».

Aujourd'hui, 250 hôpitaux, appelés hôpitaux locaux, ont ces compétences. Le différentiel jusqu'à 500 – 600 ce sont des hôpitaux qui subiront la fermeture des quelques activités techniques encore existantes dans leurs murs (Urgences / Smur, Maternité, Chirurgie).

En clair, les restructurations, fermetures de services ... continuent.

Et Ruffec risque fort d'être concerné pour son activité d'Urgences / Smur.

Extrait du texte : « *La révision des activités hospitalières soumises à autorisation se fera ... en 2020 pour les activités les plus structurantes sur les territoires, notamment les services d'urgences, les maternités, les services de réanimation, l'imagerie et la chirurgie.* »

***la diminution de la T2A à 50% :**

Le financement des hôpitaux est basé aujourd'hui sur 5 modalités (63% T2A + 4 enveloppes spécifiques). Il bascule en 7 modalités (50% T2A + 6 enveloppes spécifiques) dans le projet de loi pour introduire un « indice de financement à la qualité » et une « dotation populationnelle ».

Et le tout dans une enveloppe générale toujours aussi contrainte,

=> pas un euro de plus au programme.

La bouffée d'oxygène tant attendue par le monde hospitalier n'est toujours pas d'actualité !

Et pourtant, nous savons tous que le mal profond des hôpitaux est un manque cruel de moyens humains et financiers.

3. Les conséquences directes sur le fonctionnement de l'hôpital de Ruffec :

L'hôpital de Ruffec évolue dans ce contexte.

On ne peut que se réjouir de l'ouverture du mammographe début Janvier.

C'est une belle avancée collective sans oublier pour autant qu'il a fallu plus de 5 ans pour convaincre de son utilité pour la population du territoire.

Et surtout sans oublier que la situation du reste de l'hôpital est toujours aussi critique.

* En 2018, le bilan de la direction commune, ce sont des fermetures temporaires de lits, des fuites de médecins (6 en un an), des consultations en baisse ... etc ... et un déficit en hausse à hauteur de 500000 euros.

* En 2019, c'est une direction commune inexistante dans les murs : responsables du personnel et des finances en arrêt maladie non remplacés, directeur délégué à 50% présent ½ journée par semaine le jeudi matin ... ce qui génère des manques critiques dans le suivi de gestion de l'hôpital :

- les évolutions de carrière des agents, validées en commission, ne sont pas concrétisées,
- les postes vacants ne sont pas publiés pour recruter ou de façon très partielle,
- les candidatures ne sont pas examinées ou quand elles le sont, les conditions proposées sont telles que les candidats ne peuvent que fuir.

Malgré ces conditions inacceptables, les personnels dans les services assurent la prise en charge des malades contre vents et marées. Et l'activité est repartie à la hausse, tous les services sont pleins prouvant, s'il était besoin, de l'utilité de l'hôpital sur son territoire.

La réaction au cours du débat a été immédiate : **c'est du sabotage.**

→ Les actions actées :

Face à une telle dégradation, il n'est plus possible de se battre en isolé => **avoir des initiatives locales en lien avec des actions plus globales :**

- En lien avec la semaine européenne du 1^{er} au 7 Avril « contre la marchandisation des soins, pour le droit à la santé partout pour toutes et tous » => organisation sur 2 jours d'une caravane se déplaçant dans plusieurs communes du territoire au départ de Ruffec et environs via le Sud Vienne pour une journée et via le Sud Deux Sèvres pour une 2^e journée. Les dates ne sont pas encore fixées (elles nécessitent de se mettre en lien avec les mairies).
- Participation d'une délégation de Ruffec le 7 Avril à l'initiative de Chatellerault-Loudun.
- Organisation des Rencontres Nationales de la coordination à Ruffec (salle des fêtes de La Faye) les 18 – 19 et 20 Octobre 2019. La venue de délégués depuis les 4 coins de France représente des retombées locales.

En fin de réunion un verre de l'amitié a été offert aux participants.