



REPUBLIQUE FRANÇAISE

Monsieur Jean-Pierre PIERREL
Président d'Ademat-H

Association pour la Défense le Maintien et l'Amélioration
de la Maternité et de l'hôpital de Remiremont
Représentant de la Coordination Nationale des Comités de Défense
des Hôpitaux et Maternités de Proximité
Mairie,
1 place de l'Abbatiale
88200 REMIREMONT

Paris, le 3 juillet 2019

Monsieur le Président,

Au travers d'une correspondance du 23 mai dernier, vous avez souhaité nous faire part de vos préoccupations dans le cadre de l'examen, au Sénat, en première lecture du projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé et nous vous en remercions.

Nous avons relayé vos inquiétudes en portant trois amendements, joints en annexe et déposés à l'article 8 du projet de loi, mesure pivot du texte habilitant le gouvernement à prendre par voie d'ordonnance, les mesures nécessaires pour doubler le nombre des établissements de santé classés « hôpitaux de proximité ».

Nous avons, tout d'abord, déposé un amendement de suppression de l'article 8 estimant qu'en raison des risques que suscite ce projet de réorganisation des soins hospitaliers, et face à la brutalité de la rédaction habilitant le gouvernement à recourir aux ordonnances, il est toujours dangereux de contourner le débat parlementaire.

En effet, sans chirurgie ni maternité, ces nouveaux établissements de proximité seront recentrés sur la médecine générale, la gériatrie et la réadaptation, en lien avec la médecine de ville, y compris les soins de suite et de réadaptation, consultations de spécialités, consultations non programmées. Ils devront aussi disposer d'un plateau technique de biologie et d'imagerie, d'équipes mobiles et d'équipements en télémédecine. Les premières labellisations sont prévues en 2020. La révision de la carte hospitalière prévoit la labellisation de 500 à 600 "hôpitaux de proximité" à l'horizon 2022 contre 243 aujourd'hui, ce qui implique un abaissement de l'accès aux soins dans les secteurs les plus ruraux.

En pratique, et contrairement à la notion de « proximité » que laisse entrevoir la dénomination de ces établissements, nous craignons que ce projet de réorganisation des soins hospitaliers dans les territoires participe d'une remise en cause d'un égal accès aux soins pour tous.

Ce texte accélérera inmanquablement la concentration des services spécialisés dans les plus grandes agglomérations provoquant la fermeture de plateaux chirurgicaux ou de maternités dans les centres hospitaliers de taille plus modeste, dont la transformation en « hôpital de proximité » aboutirait à une forme de « déclassé » pénalisant les territoires les moins densément peuplés.

En effet, l'approche se veut nationale, une nouvelle fois verticale, sans respect affiché des particularismes locaux et c'est le premier motif de notre opposition. En effet, une telle structuration s'imposera brutalement aux élus locaux qui, par le passé et sur d'autres territoires, comme celui de la Haute-Saône par exemple, avaient su dégager des compromis et des consensus pour maintenir autant que possible une couverture territoriale ménageant accès aux soins et renforcement des organisations médicales très spécialisées.

.../...

.../...

Face aux réticences du Président de la commission et de l'opposition de la Ministre de la Santé, tous les amendements de suppression ont été retirés, en contrepartie de quoi, les sénateurs ont souhaité pouvoir figer un certain nombre d'éléments précis sur ces hôpitaux de proximité dans le reste de la discussion parlementaire.

Nous avons ainsi demandé, en séance publique, à la Ministre de la Santé, d'enrichir les missions des établissements qui seront labellisés « hôpitaux de proximité », et de garantir au niveau des territoires une présence et une capacité d'intervention minimales. Notre proposition n'a pas été inscrite dans le texte mais elle a conduit le Gouvernement à clarifier son opposition à notre volonté de détailler plus précisément dans la loi les missions des hôpitaux de proximité. Le motif invoqué est ainsi de permettre une « adaptation au cas par cas selon les territoires ».

Il est bien sûr possible de déplorer que le gouvernement n'ait pas accepté de donner des garanties fortes dans le texte sur la définition de ces nouveaux établissements. A l'inverse, nous pourrions si besoin invoquer ce traitement différencié pour défendre au mieux la situation des zones peu denses et enclavées, marquées par des particularités géographiques telles les vallées et la moyenne montagne.

Enfin, pour compléter votre information, le Sénat a voté deux amendements au projet de loi de santé assurant que tous les hôpitaux de proximité disposeront d'une plateforme de e-santé pour la pratique de la télémédecine et des télésoins. Ces mesures sont à saluer. Mais elles ne seront pleinement effectives que lorsque le déploiement du numérique en Très Haut Débit sera réalisé sur tout le territoire français.

Le projet de loi ayant été examiné en urgence à la demande du Gouvernement (une seule lecture), ce qu'il est possible de regretter au regard des enjeux, la Commission Mixte Paritaire chargée de concilier les positions entre les deux assemblées s'est réunie le 20 juin dernier et s'est conclue par un compromis entre l'Assemblée nationale et le Sénat. La loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé devrait donc être adoptée solennellement mi-juillet puis promulguée rapidement.

A ce stade, la priorité aurait donc été d'obtenir de l'Etat que le centre hospitalier de Remiremont ne soit pas classé en site de proximité, ce que nous défendions. Et c'est exactement le sens de la réponse que le Directeur de l'ARS Grand Est vient d'adresser au député des Vosges, notre collègue Christophe NAEGELEN, confirmant que le site de Remiremont reste un site spécialisé disposant d'un plateau technique avec des activités de chirurgie et d'obstétrique auxquelles s'ajoutent évidemment les activités des hôpitaux labellisés de « proximité ».

Cette orientation rassurante pour nos populations est la reconnaissance de la justesse du combat mené par les élus et par les membres de votre association mobilisés de longue date. Elle s'inscrit logiquement dans l'élaboration d'un projet médical partagé avec l'hôpital d'Epinal. Il conviendra donc que les différents acteurs de la communauté médicale veillent à son respect dans le cadre des organisations fonctionnelles qui seront mises en œuvre au cours des prochaines années.

Restant à votre disposition pour prolonger nos échanges, veuillez croire, Monsieur le Président, l'expression de notre sincère considération.

Bien cordialement


Daniel GREMILLET
Sénateur des Vosges

Bien à vous


Jackie PIERRE
Sénateur des Vosges

Bien Cordialement


Michel RAISON
Sénateur de Haute-Saône

Copie pour information : Mesdames et Messieurs les Maires

Daniel GREMILLET – Permanence Parlementaire – 13 rue Thiers – 88 000 EPINAL –
Jackie PIERRE – Permanence Parlementaire – 18 rue François de Neufchâteau – BP 70237 – 88 000 EPINAL
Michel RAISON Permanence Parlementaire – 13 rue de la Tour – 70 300 LUXEUIL-LES-BAINS