



Copie pour information : Mr André Chassaigne Député, Mr Guilhem Allègre Dr de l'hôpital, Mr Christian Chevalerey Président du Conseil de Surveillance de l'hôpital. UL CGT, CDDSP Thiers Ambert et Marsac,

Ambert le 28 août 2012

Monsieur le Directeur de l'ARS,

La lecture du projet médical commun des établissements hospitaliers Ambert et Thiers mis en ligne sur le site de l'hôpital d'Ambert nous apprend que, nous citons « **Les deux CME recommandent donc pour des raisons de simplification des décisions et d'atteinte d'une taille critique une fusion des deux établissements de santé.** » Le projet médical commun est par ailleurs une première démarche vers cet objectif.

Nous tenons par la présente à vous exprimer nos inquiétudes concernant cette stratégie.

Le **rapport mis en ligne par l'Inspection générale des affaires sociales** (IGAS), dresse un bilan très mitigé de ces opérations qui doivent demeurer «*rare, l'intérêt des fusions étant loin d'être démontré* » et de nombreux arguments relevés dans ce document se recoupent avec notre analyse...

Entre autre....

⇒ «*A l'hôpital, comme dans le secteur des entreprises, beaucoup de fusions échouent à atteindre leurs objectifs, et certaines contribuent même à aggraver les difficultés des entités qu'elles ont réunies*»

L'expérience du Groupement de Coopération Sanitaire Thiers Ambert nous enseigne qu'il est difficile de faire travailler ensemble 2 structures qui n'ont pas la même culture et ne vivent pas les mêmes réalités et la même population. L'exemple du GCS est un exemple des difficultés rencontrées ... la démarche de groupement s'est traduite par :

- le départ de chirurgiens, doublé d'une mésentente interne connue de tous.
- il n'a pas permis l'arrivée de psychiatre pour adulte à Ambert.
- Aucune volonté des praticiens de Thiers de venir opérer à Ambert, malgré les engagements du GCS, d'où plus d'actes chirurgicaux sous anesthésie générale à Ambert, pour combien de temps restera-il un chirurgien sur place? ... Cette situation est, pour nous, **une fermeture du plateau technique à la chirurgie**, pour vous une réorganisation de la chirurgie. Il n'en reste pas moins que seulement quelques actes en ambulatoire peuvent être réalisés à Ambert.

⇒ *Plusieurs facteurs compromettent «dès l'origine un rapprochement entre deux structures»: un temps de trajet trop important entre elles, des bassins de vie trop différents ou encore l'absence de complémentarité des activités, note le rapport.*

Le territoire Thiers Ambert comptabilise 87000 habitants, le Sud du territoire (appelé maintenant par vos services bassin intermédiaire d'Ambert) compte 23641 habitants pour 38 communes et, nous reprenons vos chiffres, 515 bénéficiaires du RSA.

L'arrondissement d'Ambert est particulièrement enclavé, c'est une zone de moyenne montagne, avec un accès difficile, notamment en hiver, quand il faut passer le plus souvent à plus de 1000 mètres d'altitude pour se rendre dans les grandes villes avoisinantes. Ambert étant une zone touristique la circulation estivale n'est pas facile non plus et l'accès aux villes voisines dépend toute l'année de la fluidité de la circulation. Les transports par poids lourds sont nombreux. Ces dernières années l'abattage des bois de sapins et leur transport compliquent encore la circulation.

Depuis la fermeture du plateau technique 23641 habitants sont en zone blanche c'est-à-dire à plus de 30mm d'un plateau technique (Ambert Thiers 52Kms dont 22Kms de virages et de nombreuses limitations de vitesses soit en temps 1H11mm dans des conditions optimales de circulation). Ces chiffres étant une moyenne, les résidents plus au sud ayant des temps de trajet beaucoup plus longs.

⇒ *Sur le plan financier, la fusion n'est «en général pas l'outil le plus pertinent pour réduire les déficits hospitaliers», qui suppose surtout «un effort de réorganisation interne», explique l'Igas.*

- Que devient le patrimoine ?
- Quel devenir pour le personnel ?
- Quel projet social dans le projet d'établissement ?
- Comment seront organisés les budgets ?
- Quel projet de gestion ?
- Quel poids « pèsera » Ambert dans les futures décisions ?
- Qui paiera l'impact financier de la fusion ? (Pour mémoire la fusion Creil Senlis a coûté 70 000 euros pour un consultant.)

Toutes ces questions ont été posées sur le site de l'hôpital lors de la mise en ligne du projet.

Dans ses recommandations, l'IGAS insiste sur le rôle «important» des ARS (agences régionales de santé).tout en reconnaissant que le ministère de la Santé doit «clarifier son discours en direction des ARS et des acteurs de l'hospitalisation sur la nécessité et les finalités des restructurations hospitalières».

Dans ce sens, nous comptons sur vous pour un réexamen de la nécessité de ce projet de fusion, qui à notre avis n'amènera rien d'autre qu'une disparition progressive de services supplémentaires à l'hôpital public d'Ambert comme ce fut le cas pour un grand nombre de Groupement de Coopération Sanitaire.

Veillez agréer, Monsieur le directeur de l'ARS, nos salutations distinguées.

Pour DEHBA

Yvette Degeorges

Présidente