

Intervention rassemblement du 14 février 2020 ADEMAT
H

Excusés : Didier HOUOT Pdt COMCOM ; Dorine Robert adjt
vagney, M JO CLEMENT Maire Cornimont, J Hingray maire
de Rmt

Nous sommes ici avec un double objectif :

D'abord, apporter notre soutien aux personnels hospitaliers qui n'en peuvent plus des conditions d'accueil et prise en charge des malades par manque de bras, de lits, qui n'en peuvent plus du peu de reconnaissance apporté à leur travail.

Il y a trois mois jour pour jour nous manifestions tous ensemble dans les rues de Paris pour les mêmes raisons. Le ministre a répondu par quelques mesurette, nous voyons bien que cela ne suffit pas pour répondre au malaise. Depuis, entre autres événements plus d'un millier de médecins chef de service ont démissionné de leurs fonctions administratives.

Le second objectif en lien avec le précédent :

REFUSER le démantèlement de notre hôpital, en unissant nos forces : élus, citoyens, professionnels de santé, syndicats, associations

Après la fermeture de 20 lits en septembre nous avons appris presque par hasard, la fermeture du service d'urologie. Au regard de la chronologie de la mise à mort organisée de ce service, puisqu'il y a eu refus d'embauche d'un médecin, tout a été fait pour transférer l'activité au secteur privé.

Quelles leçons tirer de cet épisode dramatique ?

Oui il est dramatique pour les malades eux-mêmes. Ademat -h a reçu le témoignage de Mme B, habitant un petit village de la Haute-Saône à une vingtaine de km d'ici. Son mari était soigné à Remiremont pour un cancer de la prostate. Elle a été contrainte d'envoyer son mari à Nancy, en VSL, car ni l'un ni l'autre ne peuvent conduire sur une si longue distance. Ils auraient pu aller à Epinal à la ligne bleue mais avec un surcoût de 750€ pour droit à dépassement. Elle nous indique également que le service de chirurgie urologique n'est plus agréé depuis juillet 2019. Qu'est-ce à dire ? Nous avons découvert que le ministère de la santé depuis 2007 fixe un seuil minimal d'acte à l'année pour octroyer un agrément en chirurgie. Il était récemment fixé à 30, mais vient d'être réévalué. Il passe à 80 en chirurgie mammaire par exemple Ainsi donc une fois de plus sous couvert de données scientifiques et de la sécurité due au patient, on utilise toutes sortes d'artifices pour mettre en cause des services de proximité qui répondent aux besoins des populations

Autre témoignage vécu ici le 6 février. MR R , 91 ans entre de nuit aux urgences pour un problème obstructif de la vessie. Il faudra, 7h45 sur un brancard, une heure et demi d'ambulance pour aller au CHU à Nancy et 13 appels téléphoniques de la part de soignants pour une prise en charge adéquate. Avant fermeture de l'urologie, Mr aurait été soulagé en une poignée de minutes et son épouse pouvait venir lui rendre visite sur place

Dans ces conditions comment accorder un minimum de crédit à la promesse écrite de mr Lannelongue aux parlementaires que le CHG de RMT serait maintenu hôpital de spécialité au même titre qu'Epinal dans l'application de la loi 2022 ? Nous allons les interpeller à nouveau les parlementaires et le DG ARS à ce sujet.

On nous fait grand cas départ anticipé du directeur Mr Sanzalone, certes nous l'avons dit le symbole est fort, et vaut avertissement pour son successeur. Ce départ ne doit pas occulter une autre réalité bien plus cruciale : le contrat de performance 2019/2022 de 25 millions d'économie sur les 2 hôpitaux signé le 25 avril 2019. Ce contrat est la feuille de route de la direction et c'est ce contrat qu'il faut changer plus que le directeur qui de toute façon, très grosses primes d'objectifs à l'appui est payé pour réaliser ce contrat.

Oui nous savons combien il est difficile et dur de mener ce combat, en premier lieu pour l'accès à l'information et plus globalement, pour le droit à la santé pour tous partout, pour le maintien du service public hospitalier.

La résignation, le découragement nous guette tous, mais ne leur offrons pas ce cadeau. Restons debout les yeux ouverts, vigilants, la conscience affûtée. Que serait le CHG s'il n'y avait pas eu de mobilisation citoyenne. La maternité serait fermée, et le CHG une annexe de celui d'Epinal parce qu'il fusionnerait. Nous le répétons ici : notre force est notre nombre. Le citoyen a plus de pouvoir qu'il ne pense.

Demain Ademat-h, va écrire à nouveau à l'Ars pour dénoncer tout cela pour exiger des moyens, notamment un ONDAM à 4.5%, pour exiger l'arrêt du démantèlement. Nous demandons qu'enfin la question hospitalière soit liée à l'accès aux soins de proximité, ce qui n'est pas le cas jusqu'à ce jour, dans la méthodologie de l'ARS. Les services d'urologie, de cardiologie doivent être réouverts et des consultations avancées en dermatologie, en ophtalmologie avec opération de la cataracte installées. Qu'enfin on sorte de la logique financière pour vraiment aller vers des objectifs de santé publique : A savoir la réduction de la mortalité et de la morbidité, c'est à dire la réduction de la maladie, le développement de la prévention et du bien-

être. C'est pourquoi nous allons nous atteler à la construction d'un projet territorial de santé sur le modèle des conseils de développement. Nous refusons de subir, nous voulons agir

Ademat-h

Jean Pierrel