



# IMAGERIE A St AFFRIQUE des choix à faire ensemble

Gouvernants et Ordre des médecins se sont entendus pendant des dizaines d'années pour créer la pénurie de médecins dont nous sommes aujourd'hui victimes. Cette politique se poursuit avec un gouvernement qui veut réduire les hôpitaux et des lobbies médicaux qui font monter les enchères pour des intérêts financiers privés.

C'est dans ce contexte que le ministère a organisé la fermeture de l'hôpital de St Affrique dans le cadre d'une fusion avec celui de Millau. Les deux hôpitaux sont en grande difficulté. Les promesses de maintien des services dans les hôpitaux actuels ne débouchent pas sur les recrutements. Pour l'hôpital commun au viaduc la cour des comptes confirme un plan de réduction des effectifs et services.

## **La fermeture de l'hôpital de St Affrique fait partie du projet « médian »**

Pour cette raison la Direction de l'hôpital a fait le choix d'investir tous les moyens pour réussir la transformation de l'hôpital en EPHAD. Bien sur qu'une structure de qualité pour répondre à l'allongement de la vie et aux besoins de la population est nécessaire. Mais elle ne doit pas se faire contre l'accès aux soins de proximité pour tous les habitants.

Le maintien d'un SMUR et d'un service d'urgence sur le saint affricain est indispensable. Nos actions, le réveil des élus après avoir approuvé un PMSA qui les supprimait ont amené l'ARS à accepter de maintenir un SMUR et un Centre de Consultations Non Programmées.

## **La relance de la radiologie est un point essentiel pour le maintien des services de l'hôpital de St Affrique**

L'acquisition d'IRM et la modernisation du Scanner sont en projet. La modernisation de l'imagerie est fondamentale pour des consultations de qualité, la prise en charge rapide des cancers, les diagnostics cardio-vasculaires et même pour un EPHAD de qualité.

Cette modernisation est proposée par les radiologues actuels de l'hôpital (et violemment combattue par la Direction qui s'accroche à la stricte mise en place de l'hôpital commun.

## **Pourquoi la privatisation**

La politique gouvernementale poursuivie depuis des années a mis le budget de la sécu dans l'impossibilité de tels investissements. Le gouvernement actuel fait des discours mais ne donne aucuns moyens sérieux, au contraire il fait rembourser ses cadeaux par des suppressions de cotisations. Le « en même temps » c'est de pratiquer l'austérité pour les services publics et d'organiser le paiement des médecins libéraux ...en les chargeant de la responsabilité que l'État Libéral abandonne.

Pratiquement plus de médecin radiologue dans le public c'est le résultat de ces choix financiers, mais aussi d'une réorganisation de l'hôpital qui met Bercy aux commandes et maltraite les soignants. C'est aussi pour travailler correctement sans la pression des « managers » que des soignants font le choix du libéral.

**Un changement de politique de santé pour que le service public assure ses responsabilités et change de fonctionnement est nécessaire. Pour garder et améliorer le service public des urgences, la radiologie ou les maternités nous appelons à poursuivre la mobilisation. Ce sera prochainement le cas au moment du vote du budget de la sécu.**

D'ici ce changement, la sauvegarde de nos hôpitaux de proximité passe par la mise en place des services de qualité chaque fois que cela est possible, fussent-ils privés, puisque c'est la seule piste qui a les moyens de sa mise en œuvre.

## **La relance de l'imagerie à St Affrique doit s'inscrire dans la durée, garantir l'accès de tous et servir le fonctionnement des autres services**

*Nous demandons que les conventions, qui vont être signées, donnent des garanties, elles doivent :*

*A) Encadrer les relations avec les usagers par des règles éthiques et sociales (pas de dépassements d'honoraires, prises en charge égales pour les rendez vous publics ou privés)*

*B) Encadrer les relations avec le personnel hospitalier des services contribuant au fonctionnement Cela peut faire l'objet d'accord au sein de l'hôpital (syndicats-Direction) et entre l'hôpital et la société.*

*C) Donner des garanties de maintien du service à St Affrique, y compris après l'ouverture d'un hôpital commun.*

*D) Etablir des règles de fonctionnement avec les autres services de l'hôpital qui doivent pouvoir faire appel aux services de l'imagerie dans les mêmes conditions qu'un service intégré à l'hôpital , y compris les interventions dans les services pour des radios sur patients.*

*E) Etablir des règles de relation financières avec le système hospitalier qui assurent des relations cohérentes avec les autres services de l'hôpital. En commençant par voir clair sur les questions financières entre l'hôpital et la société et la pérennité de l'installation locale :*

- le coût des investissements (locaux et matériel) et donc la durée de leur amortissement et intérêts*
- le prix de la location des locaux, du matériel et des services que l'hôpital met à disposition des radiologues libéraux*
- la rétribution de l'hôpital ne devant pas se limiter aux coûts, mais inclure une part de partage des profits qui permettent la péréquation assurant le maintien de services déficitaires mais indispensables.*
- le montant de l'aide financière de l'ARS*
- la durée du contrat liant les radiologues libéraux au centre hospitalier.*

*F) Maintenir les capacités de représentation de dialogue avec les usagers et personnels*

- Tant que la société ne dispose pas de ses propres instances les périmètres de la CDU et du CSE de l'hôpital lui sont étendus en permettant:*
  - . aux représentants des usagers de discuter des réclamations des usagers et discuter de la qualité des soins.*
  - . aux représentants des personnels de disposer des prérogatives des CSE*

**Pour réussir une modernisation qui soit un progrès pour tous, nous avons engagé la discussion avec les personnels, les médecins, l'ARS. Nous sommes prêts à le faire avec les Directions et les élus.**

**Parce que notre avenir se joue, tous les habitant.e.s doivent être partie prenante.**

**La proximité pour les habitants de tout le sud-Aveyron est un élément essentiel de l'accès aux soins.**