

Madame, monsieur chers amis

Il ya un peu plus d'un an-le 1er octobre 2016- nous mettions en place notre association ADEMAT, association pour la défense, le maintien et l'amélioration de la maternité de Remiremont.

Son objectif est déterminé dans l'article 2 des statuts dont nous rappelons pour mémoire le «début». Cette association a pour but de maintenir par tous moyens et en lien avec la Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité (Coord.Nat CDHMP) **l'intégralité de la maternité et de ses services liés "**

C'est donc à l'aune de cet objectif que nous vous présentons ce rapport :

Le 30 juin 2016, le Comité de défense d'alors rencontrait le directeur de l'ARS.

Nous étions ressortis plutôt rassurés de cette entrevue En résumé M d'Harcourt, le DG ars d'alors, nous déclarait

- que la fermeture n'est pas à l'ordre du jour,
- que seuls les experts se sont prononcés
- qu'il est demandé aux équipes d'élaborer ensemble un projet médical commun,
- qu'à terme la question d'un site unique se posera,
- que la question des temps de trajet et de l'éloignement est une question grave.

Alors que nous pensions au sortir de cette réunion que l'ARS voulait sortir par le haut de ce conflit, l'ars maintenait que *"les propositions et orientations formulées par les experts ont vocation à être intégrées dans les travaux d'élaboration du **projet médical de territoire** menés actuellement par les équipes d'Epinal et de Remiremont"* L'ARS demandait à une de ses cadres de transcrire dans un document improprement baptisé **Projet Médical Commun** les orientations des 4 experts- dont certains ne s'étaient même pas déplacé à Remiremont- experts que l'ars avait mandaté au printemps 2016 .

Ce projet nous le découvrons fin janvier 2017. Il n'est ni médical ni commun. Les quelques médecins qui ont participé à sa rédaction ne se retrouvent pas dans l'écrit final. Foin des besoins et de la sécurité des femmes, à nouveau première victime dans cette affaire, de la nécessaire réduction des gaz à effet de serre, il n'est qu'équilibre comptable. Ce projet programme noir sur blanc la fermeture de la maternité, la fermeture de la néonatalogie, de la pédiatrie, la suppression des anesthésistes la nuit donc la fin des urgences de nuit et de la chirurgie de nuit. En fait c'est la disparition du service public hospitalier de proximité qui est visé à court/moyen terme.

La communauté médical de Remiremont a rejeté à l'unanimité ce projet. La réunion commune des conseils de surveillance de Epinal et Remiremont qui devait l'entériner le 9 mars de cette année, a été annulée. 400 personnes dont de très nombreux maires et élus s'étaient alors rassemblés ce jour pour dire ensemble gardons notre hôpital et notre maternité à Remiremont. Ensemble nous avons alors manifester dans les rues de la ville et sommes allés accrocher à nouveau nos banderoles sur les grilles de l'hôpital- elles ne sont d'ailleurs pas rester très longtemps.!

Le soir même de ce recul, conséquence de notre mobilisation, l'ARS publiait un communiqué de presse.

Le Directeur Général de l'Agence Régionale Grand Est lui-même, crée et prend les rênes d'un Comité de Pilotage restreint composé initialement des 2 présidents des Conseils de Surveillance- c'est-à-dire les maires des deux villes Mrs Hingray et Heinrich (par ailleurs député à l'époque) ,des 2 présidents de CME, le docteur Stéphanie Chevalier pour Remiremont et le docteur Lalot pour Epinal et également le directeur commun Mr Rocher à l'époque. Le pdt du conseil départemental lui aussi député à ce moment a été intégré tout comme notre ami le docteur Philippe Cloché adjoint à la santé à Remiremont et à ce titre membre du bureau d'Ademat. Nous venons de souligner le mandat des députés, car Ademat considère que ceux qui font la loi doivent aussi pouvoir contrôler comment elle s'applique sur place. Aussi nous sommes satisfaits que les 2 nouveaux députés d'Epinal Mr Viry et Remiremont Mr Naegelen aient été admis dans ce Copil, mais nous continuons de demander que celui de la Haute Saône nord le soit également. Ademat a demandé le 22 juin au directeur de l'ARS a en faire partie, mais Mr Lannelongue lors de ce rendez vous a décliné l'offre...Le maire de Rmt avait obtenu au départ que la ligne bleue, premier opérateur privé du département dont la maternité d'Epinal est à une encablure du SP en fasse partie, il semble que l'objectif ait été perdu de vue ; Il s'agit pourtant d'aménagement du territoire Quel est le but de ce copil.

*"définir des engagements communs pour le redressement financier des deux établissements et pour la définition d'une stratégie territoriale commune s'intégrant aux travaux entamés notamment par le **Groupement Hospitalier de Territoire des Vosges**"*

A ce jour le Copil s'est réuni 2 fois: le 5 mai et 8 septembre

A chaque fois, l'ARS a rédigé un communiqué de presse. Jamais nous n'en avons été destinataire.

Nous reviendrons spécifiquement sur le dernier celui du 8 septembre

Mais auparavant permettez un regard sur le **Groupement Hospitalier de Territoire** évoqué à l'instant dans le communiqué ARS

La création des GHT est prévue par la loi de santé 2016. La définition, les objectifs et les modalités de constitution de ces entités, sont décrits dans l'article 107 de la loi de modernisation de notre système de santé, adopté par l'assemblée nationale le 17 décembre 2015.

Que dit la loi :

*"Le groupement hospitalier de territoire a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements. Dans chaque groupement, les établissements parties élaborent un **projet médical partagé** garantissant une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours.*

*Tous les **groupements hospitaliers de territoire** s'associent à un **centre hospitalier universitaire** au titre des activités hospitalo-universitaires..."*

En fait derrière « ces bonnes intentions » les GHT sont utilisés dans un but unique et inavoué de restructurer drastiquement l'offre de soins hospitaliers au détriment même des territoires et de leurs populations.

La convention constitutive du GHT Vosges a été actée en juin 2016 . Un avenant y intégrant le **Projet Médical Partagé** a été inclus en juin 2017.

Pour ce qui nous préoccupe, il est écrit dans la **Convention Constitutive**/Version consolidée au 30 juin 2017 page 16, que pour la filière "mère enfant" " *Le projet de la filière périnatalité sera défini par voie d'avenant au 1er janvier 2018.*"

La vigilance reste plus que jamais d'actualité nous y reviendrons.

Tout aussi alarmant est **l'adoption du règlement intérieur du GHT** qui au travers d'une clause de confidentialité signe la fin de la démocratie sanitaire et nous n'exagérons pas.

"Les rapports et documents adressés aux membres, les débats ainsi que les comptes rendus qui en rapportent les termes sont également confidentiels."

Ainsi comme nous l'avons dit dans notre "Alerte" publiée à ce moment là cela signifie :

- que les représentants des salariés, donc les syndicalistes dans les **comités techniques d'établissement** sont muselés et ne pourront plus informer sur les coupes sombres que l'ARS veut faire,
- que les médecins qui siègent en Commission Médical d'Etablissement ne pourront plus alerter et mobiliser contre les inégalités d'accès aux soins.
- que les maires, les conseillers municipaux, les conseillers départementaux, qui siègent dans les Conseils de Surveillance et autres instances consultatives du GHT seront bâillonnés alors qu'ils sont les derniers porte-voix des besoins des populations dans le système actuel.

Il en est de même pour **les représentants des usagers**, car on l'oublie trop souvent, ils ont une place officielle dans ces instances. Il nous faudra donc dans les mois à venir mieux appréhender cette question des usagers,

noyer des relations avec ceux qui ont mandats pour siéger dans les conseils de surveillance-Rmt, Le Thillot, Gérardmer et dans l'instance des usagers du GHT. Cet aspect est d'autant plus important que suite à la dernière loi de modernisation de notre système de santé, évoquée plus haut un décret d'application fixe la représentation des usagers dans le cadre d'une **UNASS - Union Nationale des Usagers du Système de Santé**. Or diverses associations dont la **coordination nationale de défense des hôpitaux et maternités de proximités** ont introduit un recours en Conseil d'Etat pour obtenir l'annulation de ce décret. En résumé il est reproché un excès de pouvoir de l'Etat contraire à la liberté d'association. C'est technique et compliqué, convenons-en, mais cela touche également à **la démocratie sanitaire** et notre vigilance doit être partout.

C'est d'ailleurs pour cela entre autre que nous avons saisi par écrit le nouveau Président de la République au lendemain de son élection. De l'ordre des médecins à la coordination nationale de défense des maternités, en passant par une grande partie du mouvement social, nombreux sommes nous à demander une réorganisation plus démocratique du fonctionnement du système de santé impliquant réellement citoyens, élus, usagers et professionnels. C'est ce que nous lui avons indiqué

Nous lui avons dit également qu'il y avait mise en danger d'autrui, et qu' en laissant l'une à côté de l'autre deux maternités spinaliennes distantes d'un kilomètre nous ne pouvions accepter cette manière « d'aménager le territoire. » qui prive les habitants des vallées vosgiennes d'une chose capitale pour tout citoyen : le droit à l'égalité des soins et à la sécurité.

La réponse nous venons de l'avoir début octobre par l'intermédiaire du chef de cabinet du ministère de la santé, Mr Gilles de Margerie,; Hormis l'introduction et la formule de politesse, il a reproduit in extenso le dernier communiqué de l'ARS en date du 8 septembre.

C'est dire qu'il nous faut donc attribuer une extrême importance à ce communiqué

Ce communiqué fait suite à l'intervention de nos parlementaires auprès du ministre de la santé.

Nous nous sommes exprimés sur celui-ci nous n'allons pas tout reprendre. Chacun d'entre vous en a reçu copie par courriel et il est facilement consultable sur notre site ademat.org. Nous vous invitons à nous relire. En résumé nous considérons que l'ars et le ministère n'ont pas renoncé à transformer Rmt en centre de périnatalité de proximité.

Mais,

Deux points méritent pourtant d'être davantage soulignés ici:

Premier point l'audit :

Consciente des enjeux pour la pérennisation d'une offre de soins publique- l'ars ne parle pas de permanence de soins- sur le territoire,- lequel ? - l'Agence Régionale de Santé a sollicité un consultant pour

expertiser les forces et faiblesses des établissements et permettre la définition d'un plan de performance. Dans ce cadre, il sera notamment chargé de participer à l'analyse puis à la validation des termes d'un projet médical partagé entre les deux établissements d'Epinal et de Remiremont.

Ainsi donc l'ars se décharge des ses responsabilités. Personne ne se fait d'illusion, chacun sait qu'un audit est fait pour amener une aura de respectabilité, d'objectivité disent -ils, à des décisions déjà prises en amont. Ici, la décision va plus loin, c'est le cabinet Ernst et Young qui va analyser et valider les termes du futur projet médical. Nous savions que les ARS mettaient en œuvre les choix gouvernementaux , nous apprenons aujourd'hui que le ministère externalise pour 40.000€ ses choix stratégiques à des officines privées, Qui peut l'accepter ?

Deuxième point :

C'est la grande absente du communiqué ars **La loi montagne**

"nul n'est censé ignorer la loi" dit l'adage populaire

L'article 1 de cette loi stipule entre autre

....

Le développement équitable et durable de la montagne s'entend comme une dynamique de progrès initiée, portée et maîtrisée par les populations de montagne et appuyée par la collectivité nationale, dans une démarche d'auto développement, qui doit permettre à ces territoires d'accéder à des niveaux et conditions de vie, de protection sociale et d'emploi comparables à ceux des autres régions et d'offrir à la société des services, produits, espaces et ressources naturelles de haute qualité.

....

et son alinéa 13

l'action de l'Etat a, en particulier, pour finalités :

.....

« 13° De réévaluer le niveau des services publics et des services au public en montagne et d'en assurer la pérennité, la qualité, l'accessibilité et la proximité, en tenant compte, notamment en matière d'organisation scolaire, d'offre de soins et de transports, des temps de parcours et des spécificités géographiques, démographiques et saisonnières des territoires de montagne ;

Madame Buzyn, ministre de la santé, Mr De Marjorie chef de cabinet, Mr Lannelongue DG ars, notre assemblée générale vous demande de cesser d'ignorer la loi, nous vous demandons que la validation future du projet médical et que l'avenant de la filière périnatalité du projet GHT au 1er janvier 2018, soit écrit à l'aune de cette loi.

Deux éléments peuvent être rassurants et constituer des points d'appui dans ce panorama quelque peu inquiétant

La communauté médicale du CH-Remiremont s'est mobilisée. Par l'intermédiaire de sa présidente de CME elle a fait part à l'ARS d'un certain nombre de propositions de coopération avec Epinal. Ces travaux méritent d'être pris en compte, notre conseil d'administration se doit très rapidement de les analyser en profondeur.

Le Conseil Départemental vient de lancer l'étude pour un **schéma de santé**. Vous l'avez sans doute vu dans la revue du CD N° 61 "Vivre les Vosges Ensemble", les premières données y ont été publiées. Comme nous l'avons écrit alors : *La participation départementale est un gage de bon sens qui devrait l'emporter Il faudra prendre en compte les besoins réels et l'avis des femmes et écouter les professionnels. La sécurité de la naissance est un droit des femmes, avant la rentabilité financière.*

En conclusion :

Outre le débat sur le vote du **projet de loi de financement de la Sécurité Sociale** qui vient d'avoir lieu cette semaine, en première lecture à l'assemblée, l'actualité récente a été marquée par les débats sur les déserts médicaux. La coordination nationale s'est exprimée également sur le sujet. Le CESE s'est saisi de ce dossier en été, Cédric Delacote qui a fait un bout de chemin avec nous a été auditionné. Nous regrettons simplement qu'il n'ait pas donné suite à notre demande de travail en commun pour préparer cette audition .

Ademat veut rappeler ici que la lutte contre les déserts médicaux, ça commence par le maintien des maternités et des hôpitaux de proximité. Que nos décideurs soient bien conscients qu'une fois fermée une maternité comme Remiremont et démantelé un hôpital de ce type, ils auront peut-être satisfait à quelques critères comptables, mais ils auront surtout créé un véritable désert médical, car plus aucun médecin ne voudra venir dans la région puisqu'il n'y a aura plus de plateau technique de recours. Une fois le désert médical installé, c'est le désert tout court qui nous guette, enfin ici ce sera la friche puis les sapins

Les gens de la montagne au cours des siècles ont su inventer des trésors d'ingéniosités pour survivre et vivre grâce à leur opiniâtreté.

Nous avons une certitude. si ensemble nous ne nous étions pas levé, la fermeture de la maternité et de l'hôpital serait actée et l'on parlerait de sa transformation en long séjour. Mesurons bien cela

Courage les amis, restons très attentifs, très vigilants, très unis, très mobilisés nous pouvons gagner!

Ensemble continuons

oui Accoucher au pays en sécurité est un droit pour les femmes de la montagne !