



MATERNITE -Hopital de REMIREMONT "Quelle performance? " Communiqué d'Ademat

L'ARS vient de publier les conclusions de son troisième Comité de Pilotage (Copil)

Certes, le discours de l'ARS (bras armé du ministère de la santé) semble prendre en compte l'opposition massive de la population, de ses élus, et des professionnels de santé, face à son projet de démantèlement de l'hôpital de Remiremont présenté début 2017.

Certes, ils incluent enfin la totalité des acteurs: le Centre Hospitalier de Remiremont, le Centre Hospitalier Emile Durkheim à Épinal, et **la clinique privée** ligne bleue.

Pour autant **la logique n'a pas changé: il faut réduire l'offre de soins pour réduire les déficits.**

C'est ce qu'ils appellent en langage soutenu "*une évolution de l'organisation structurée et graduée du parcours de soins sur le territoire*".

Autrement dit en français de tous les jours, **ils organisent le déclassement à petits pas pour arriver à leur fin.**

Dans leur plan,

Remiremont perd sa néonatalogie à plus ou moins long terme Nous refusons cette perspective. Cela aura un retentissement sur le nombre d'accouchement, nuira à la qualité de prise en charge des parturientes prises en urgence et servira à justifier, on peut en être sûr, la fermeture .. après 2022! bien sûr. Au moment où l'on allonge la durée des trajets (limitation de la vitesse à 80 km à l'heure) la sécurité des femmes de la montagne ne compte pour rien au regard de l'équilibre comptable. Si la mise en place d'une maternité publique-privée à Épinal avec un niveau 2B est justifiée, le maintien d'un niveau 2A à Remiremont est lui aussi incontournable

Pour la chirurgie, les conclusions de l'équipe d'Audit sont sans appel : l'équipe de Remiremont fait une activité nettement supérieure à celle d'Épinal (3900 séjours contre 2480 en 2016 soit 36) % de plus. La volonté de ramener de l'activité chirurgicale sur Épinal qui n'a que 15% de Parts De Marché, (PDM- mots et chiffres du rapport d'audit), est aussi une manière d'alimenter la clinique privée qui elle sur le territoire prend la part du lion à savoir 50%. **De nouvelles suppressions de lits** sont envisagées. Et pourtant qui ne connaît dans son entourage quelqu'un qui a attendu fébrilement des heures au sas d'urgence qu'on lui trouve un lit.

Jamais on ne parle des besoins:

Tout au plus le cabinet d'audit s'appuie sur le classique vieillissement de la population et la baisse démographique pour justifier ses scénarii, comme si les services publics devaient devancer le déclin et non être un levier pour l'enrayer. Ce n'est pas parce qu'une population vieillit qu'elle a moins besoin de soins au contraire. !!

Dans les Vosges, les **inégalités de santé** sont sans appel et les besoins sont criants

la mortalité est de 846/100 000habitants contre 756/100000 en France soit 12% de plus

Pire la mortalité prématurée (avant 65 ans) est supérieure de plus de 20 % à la moyenne nationale , (source Insee sur le site de l'ARS).

Avec de tels indicateurs, pour ADEMAT il est impensable de diminuer l'offre de soins, au contraire il faut la renforcer.

C'est donc un véritable plan de sauvegarde, de sauvetage et d'amélioration de notre système hospitalier que nous attendons. Pas un grignotage des dispositifs. **L'humain doit prendre le pas sur l'économique.**

Les causes des déficits sont connues: La T2A (Tarification A l'Activité) est un mauvais moyen de calculer les financements dont ont besoin les hôpitaux, car elle est inflationniste en actes, mais surtout, c'est parce que les tarifs sont calculés pour rentrer dans l'enveloppe votée tous les ans au parlement, le fameux ONDAM (Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie). Plus il y a une activité importante, plus les tarifs baissent! Un ONDAM voté par les députés qui est en recul continu (moins 1,2 milliard en 2018 pour l'hôpital).

Ce sont des choix de société qui renvoient chaque citoyen à ses choix d'électeur.

L'hôpital ne peut être considéré comme une entreprise !

La santé et surtout l'Hôpital ne doit pas être une activité à but lucratif : en 15 ans les technocrates par leur T2A ont réussi à tuer les services, à faire disparaître l'esprit d'équipe, à démotiver le personnel tout en créant une compétition entre les différents établissements (surtout privés). Tout ceci en multipliant les actes inutiles ou redondants sous prétexte de rentabilité, et en uniformisant les prises en charges comme si une consultation pour une simple coupure valait autant que la prise en charge d'un diabétique, d'un asthme chez l'enfant etc.... Tout ceci s'est fait dans le dos des patient(e)s dans notre pays qui se veut démocratique !!!

Car, il faut en finir avec le pilotage autoritaire

Voilà maintenant qu'on voit apparaître à tous les niveaux des instances de consultation, des clauses de confidentialité. Celle qui a ouvert le bal dans le règlement intérieur du Groupement Hospitalier de Territoire(GHT) que nous avons baptisé: *clause muselière*, est une hérésie car c'est ce genre d'oukase qui a fait que la santé en général se trouve dans cette impasse. Aussi il est urgent de sortir de la "démocratie resserrée" de l'ARS avec ce copil qui n'a aucune existence légale et où la Haute Saône est absente. Non seulement les conseils de surveillance et toutes les instances consultatives de l'hôpital et du GHT sont dépourvues de pouvoirs, mais les ordres du jour, les dossiers volontairement très épais quelques fois plusieurs centaines de pages, complexifiés à souhait, sont remis à la dernière minutes. Dans les services, le personnel est sommé de se taire. Bien sûr, rien ne doit être dit aux usagers.

Il ne peut y avoir de bonnes pratiques de santé publique que si les populations, les malades, les usagers sont en capacité de donner leur avis et d'exprimer leurs besoins, car ce sont eux qui, par leurs cotisations sociales financent le système de soins.

Investissements:

L'audit dit que les 2 hôpitaux ne peuvent subvenir au financement de leurs investissements.

Le Grand Plan d'Investissement (GPI) présenté par le premier ministre prévoit 3 milliards d'euros d'aide à l'investissement immobilier des hôpitaux (rappel de Mme Buzin, ministre de la santé, au député JP Dufregne le 17 janvier 2018 en 2eme séance.)

Il est impératif que les conseils de surveillance des deux hôpitaux et le copil demande à avoir leur part pour répondre aux nécessaires investissements d'Epinal et Remiremont.

Les enfants qui naissent aujourd'hui pourront-ils finir leur vie sur une planète habitable ?

Enfin il est inadmissible que l'ARS, qui a responsabilité de la santé publique, développe une politique de santé qui jette les gens sur les routes, **puisque'il nous faudra de plus en plus aller au CHU de Nancy**, alors que nous avons vécu pour la première fois en 2017 une alerte pollution, que tous les jours des rapports de scientifiques et d'experts alertent sur l'urgente nécessité de réduire les gaz à effet de serre, alors que l'état vient d'abandonner le projet d'aéroport de Notre Dame des Landes..

Conclusion:

"Le contrat de performance" va opérer un coup de rabet sur l'ensemble des 2 hôpitaux y compris leurs Ehpad (on croit rêver !)

Au regard des besoins, c'est inacceptable aussi, nous vous appelons à renforcer votre vigilance et à exiger que la tarification à l'activité disparaisse du paysage de la santé.

Des mobilisations citoyennes seront certainement nécessaires prochainement pour faire connaître nos idées et expliquer à la population pourquoi la situation sanitaire de la France est à l'agonie et **obtenir de sérieuses inflexions. Non pas des régressions comme celle qu'on nous programme.**

Le conseil d'administration

Remiremont le 29 janvier 2018

