



Contribution de l'ADEMAT-H au Grand Débat national

1 – Développer une politique de santé dans une approche globale d'un territoire spécifique

Les politiques publiques, et tout particulièrement la politique de santé publique, concernent en tout premier lieu les citoyens et les territoires où ils vivent. Les politiques d'aménagement et de développement du territoire doivent prendre en compte les besoins spécifiques liés à la prévention, à l'accès aux soins et aux services, à l'organisation des services de secours, à la mobilisation des professionnels de santé et des services hospitaliers. Le projet de Territoire local doit être en capacité de préciser les spécificités vosgiennes : bassin de vie partagé entre les Vosges méridionales et la Haute Saône, vallées de montagne, habitat dispersé parfois à plus de 10 kms du bourg centre, hameaux dans les écarts.

2 – Faire évoluer les organisations et les politiques publiques dans un cadre participatif : le débat et l'implication renforcent la démocratie locale et la cohésion nationale et territoriale.

Toute modification ou réorganisation des services de soins et de la médecine de ville ne peut s'envisager sans réelle concertation et association des acteurs locaux qui sauront rappeler que la qualité des soins ou l'amélioration du bien-être des populations est un objectif premier. La réduction des déficits de fonctionnement ou des investissements peuvent être nécessaires mais sous condition :

Ademat-h/CG/JP version mise à jour le 14/03/2019 - Cette contribution est une synthèse. Ce sont plus de 550 personnes qui ont participé aux réunions publiques dont ces propositions sont issues. Elle sera transmise le 15 mars sur le site du Grand débat national et peut aussi être insérée dans les cahiers de doléances et de propositions ouverts dans les mairies du territoire

- de maintenir des réponses adaptées aux besoins locaux
- d'éviter d'ajouter des risques supplémentaires (routiers, sanitaires, environnementaux...)
- d'identifier clairement les responsabilités éventuelles (administratives et politiques) en cas de conséquences graves pour la santé ou la vie, imputables à la réorganisation du système et des services de santé.

3 – Informer, populariser et vulgariser toutes les informations et données

Chacun doit pouvoir appréhender tous les éléments de contexte et de compréhension des difficultés rencontrées, budgétaires, de formation, de disponibilité des professionnels de santé. L'Agence régionale de Santé devrait faciliter cette mise à disposition des informations à la population. Les associations, comme l'Ademat-h, jouent le rôle de veille et diffusent le plus objectivement possible les informations qu'elle va chercher et les met à disposition en toute transparence. Le plan santé 2022 en cours de préparation prévoit mutualisation, fusion, regroupement au sein de grosses structures, éloignement des centres de décisions, volonté affichée de réduire des déficits alors que rien ne prouve que ces orientations conduisent à de réelles économies ; l'effet est quasi systématiquement celui d'une détérioration des services rendus et d'un délitement de ce qui fonctionnait auparavant. Nous parlons de maintien d'un « centre hospitalier général » à 30 ou 35 mn maximum des fonds de vallées plutôt que de maintien d'un hôpital de proximité qui veut dire suppression de l'hôpital général.

Le plan de réorganisation des hôpitaux d'Epinal et de Remiremont a un impact sur tous les établissements de santé des Vosges et sur l'accessibilité à des soins de qualité dans de bonnes conditions. Les risques pour la population n'ont pas été réellement évalués. Un audit économique et financier des hôpitaux ne dit rien de l'étude des risques générés par un éloignement des services de soins, de chirurgie et de cardiologie. Risques routiers, mais aussi risques sur la prise en

charge à temps de certaines pathologies, risques sur la vie des gens, sur l'attractivité du territoire et sa démographie vieillissante.

4 – Remettre l'humain au centre des problématiques de santé

L'humain et sa santé dans un territoire de moyenne montagne très étendu, aux confins des Vosges, de l'Alsace et de la Franche-Comté, cela n'a pas de prix. La question du niveau de service souhaitable est étroitement liée à celle de la qualité de vie souhaitée dans un cadre dont la qualité est à préserver. La santé fait partie du bien commun des femmes et des hommes qui font ensemble société. C'est donc une préoccupation éminemment politique qui concerne tout le monde et ne relève pas d'une approche exclusivement comptable et administrative.

5 – Afficher une ambition de développement territorial

La dimension territoriale et ses spécificités doivent être prises en compte dans toutes les politiques publiques de l'Etat et particulièrement dans les politiques de santé. Toute décision est susceptible de modifier des équilibres et de générer plus de risques pour les populations. Si nous pouvons entendre qu'il y a besoin d'adapter les structures de soins et d'accueil au vieillissement des populations et à l'allongement de la durée de la vie, nous ne saurions nous résigner à devenir un territoire de vieux sans autre avenir que de développer des emplois en EHPAD. Le nombre de naissances enregistrées à Remiremont montre à l'évidence qu'il y a une autre réalité et une réelle dynamique à renforcer. L'accueil et la formation des familles et des jeunes doivent être favorisés, tout comme les activités de filières : tourisme, construction, bois, agro écologie, agriculture de montagne, développement des circuits courts, textile, activités culturelles et de bien-être. Les services et la connexion au très haut débit sont aussi des moyens pour agir et proposer un vrai modèle de développement territorial.

6 – Imposer avec les élus locaux un moratoire sur les fermetures de services publics en milieu rural et en secteur de montagne

C'est la condition nécessaire pour construire un véritable contrat de cohésion sociale et territoriale à l'échelle du Pays de Remiremont avec un volet santé de

type contrat territorial de santé qui ne place pas notre territoire en dépendance des équipements des Vosges Centrales ou des métropoles de Nancy et Strasbourg, mais en relation d'interterritorialité et de complémentarité.

7 – Construire un diagnostic territorial participatif et partagé

Le devenir des établissements hospitaliers des Vosges et de celui de Remiremont en particulier ne peut dépendre des seules autorités administratives ni des égos de certains praticiens de santé. Il doit résulter d'un projet construit sur le socle d'un diagnostic territorial participatif, réalisé en lien et en complémentarité avec le schéma départemental de santé du Conseil départemental. Cela suppose une volonté collaborative des partenaires sociaux, des conseils municipaux et communautaires, des conseils de développement, des associations, des collectivités départementales et régionales, des services déconcentrés de l'Etat et des représentants des personnels de santé. L'Ademat-h, forte de ses 2250 adhérents, est légitime pour y contribuer.

8 – Proposer un contrat territorial de santé dans un projet de territoire à l'échelle du bassin de vie

C'est une condition pour renforcer la cohésion territoriale. Ce contrat doit pouvoir être soumis au vote de toutes les instances représentatives et non pas seulement au conseil de surveillance des hôpitaux, dont la compétence s'exerce dans un cadre administratif contraint et limité. L'accès direct et en toute transparence à l'information doit être possible pour chaque citoyen et chaque catégorie d'acteurs et d'organisations citoyennes. C'est la condition nécessaire pour favoriser l'engagement et la participation du plus grand nombre au projet territorial et au contrat de santé qui les concerne.

La loi santé en préparation doit donc être mise en débat dans la proximité avant d'être soumise au vote de la représentation nationale. L'Etat doit revoir sa façon de travailler avec les territoires locaux pour cesser de décréter en haut et d'agir par ordonnances, alors que les patients ne comprennent et ne tolèrent plus les prescriptions .