

Intervention : déploiement de la banderole

16 mars 14h30 Remiremont

Tout d'abord Salut à vous tous, ici présents. -j'excuse notre député retenu à l'étranger, et je souligne la présence de mr Peduzzi Président du PETR (pays de Remiremont) de l'AMF 88 et Mr Tarentolla qui représente l'assos dept des maires ruraux. Je salue également tous les maires et élus présents, certains sont excusés et n'ont pu venir pour cause d'obsèques, je salue Mr Hingray maire de Remiremont et président du conseil de surveillance, ainsi que Mr Demande maire de St Etienne, vice président du conseil de surveillance de l'hôpital-

Salut et fraternité à tous ceux qui se mobilisent aujourd'hui en France que ce soit « les marches pour le climat » ou « les gilets jaunes » « Fin du monde du monde, fin du mois- même combat »

Un même fil nous relie : le combat pour la vie, le combat pour la survie de nos territoires, ainsi l'avons nous écrit d'un commun accord sur les banderoles qui fleurissent actuellement dans toutes nos villes et villages.

C'est bien de cela qu'il s'agit. La vie.

Vous le savez, ici la vie est bien mal menée, à tel point que la mortalité prématurée, avant 65 ans, non liée à l'âge, est de 20% supérieure au reste du pays. C'est un chiffre froid qui cache beaucoup de souffrances et de difficultés. A lui seul il devrait servir de balise pour construire une politique de santé. Au lieu de cela l'ARS s'entête à tout prix à vouloir faire signer un contrat de performance qui n'a de performant que les économies glaçantes envisagées

Il s'agit ni plus ni moins de réduire de 25 millions les moyens financiers alloués aux hôpitaux d'Epinal et Remiremont. Pour cela, ils suppriment sur 4 ans, 255 emplois soit l'équivalent de 2 Petites et Moyennes Entreprise, ils suppriment également 100 lits. Adosser à la loi « ma santé 2022 » qui arrive lundi 18 mars au parlement, le contrat met en perspective à terme la transformation de notre centre hospitalier général en un hôpital dit de proximité où il n'y aura plus ni maternité, ni chirurgie, mais un centre gériatrique.

Nos mobilisations et interventions, Ademat-h, organisations syndicales, Elus ont jusqu'à ce jour empêché la signature de ce contrat. Aussi l'ARS tâtonne mais garde son cap. Le nouveau contrat soumis à signature pour début avril comprend toujours 11 articles. 10 sont inchangés et seul l'article 1 –objet – est modifié. Voulant jouer sur l'effet psychologique, le premier volet d'économie dont ils disent qu'il concerne les services annexes, sera de 6.5 millions€, mais 18.5€ d'économie sont demandés au corps médical et soignants à partir de juin. Sur ce premier volet, plus d'une centaine d'emplois sont menacés ; le service de néonatalogie et pédiatrie, diminué de moitié est complètement fragilisé comme si on recherchait l'accident pour pouvoir argumenter que la sécurité n'est plus assurée, qu'il faut déclasser voire fermer.

ADEMAT-H depuis plusieurs mois a mis toutes ces forces dans l'information de la population. La santé est une préoccupation majeure pour les uns et des autres, fait partie du bien commun des femmes et des hommes qui font ensemble société, de ce fait cette préoccupation est éminemment fédératrice, éminemment politique, concerne tout le monde et ne peut relever d'une approche exclusivement comptable et administrative.

C'est pourquoi depuis nos origines, nous militons pour le rassemblement de toutes les forces concernées : professionnels de santé, citoyens, élus, syndicats, associations...

Aujourd'hui nous sommes fiers que ce front commun prenne davantage forme, en témoigne ce rassemblement. Il nous faut franchir une nouvelle étape. Nous venons de tenir 7 débats /citoyens qui ont rassemblé 550 personnes. La synthèse de tous ces échanges a été transmise dans le grand débat, vous la retrouverez sur notre site et chaque adhérent en recevra copie par mail ; en voici les principaux points

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

2 - Faire évoluer les organisations et les politiques publiques dans un cadre participatif :

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 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 :

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

. La loi 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. 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. 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.

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

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.

– 5 Afficher une ambition de développement territorial

Si nous pouvons entendre qu'il y a besoin d'adapter les structures de soins et d'accueil au vieillissement des populations, 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.

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

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

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

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.

Il nous apparait important que le front commun qui se fait jour s'approprie ses objectifs là, les approfondisse.

Nous remercions les communes qui se sont mobilisés et la cérémonie d'aujourd'hui se veut le symbole de ce nouvel élan

Mais je voudrais également que l'on n'en reste pas là. Sans la solidarité actives des élus, des maires, des conseillers municipaux, des associations, des organisations syndicales, des citoyens, de vous tous, notre bataille a peu de chance d'aboutir.

Une prochaine étape est prévue je laisse le soin au Président Peduzzi de vous la présenter ; il s'agit d'un séminaire d'étude avec toutes les parties pour se donner les moyens d'un diagnostic partagé afin d'aller vers la mise en place d'un contrat local de santé

Pour ADEMAT-H

Jean Pierrel

