

OU EST LA DEMOCRATIE SANITAIRE?

DEBAT PUBLIC SAINT ETIENNE 30 JUIN 2015

*en présence de Mr Delacausade Directeur général adjoint de l'ARS Rhône-Alpes
(Mme Wallon Directrice de l'ARS Rhône-Alpes s'est excusée quelques heures avant le débat public...)*

Intervention du COMITE DE DEFENSE DU CENTRE HOSPITALIER DU FOREZ Site de Feurs tenue par son président, Dr Olivier NICOLAS, médecin généraliste:

Merci à vous de m'avoir invité à cette table ronde pour un débat public au même titre que toutes les personnes ici présentes autour de cette table.

Je suis Médecin généraliste et je me fais le porte parole, en tant que président du Comité de défense du Centre hospitalier du Hospitalier – site de Feurs refondé depuis le 30 avril 2015.

Le Comité de soutien du CH du Forez est né pour donner la parole à tous, usagers, médecins spécialistes et libéraux, élus quelque soit leur étiquette, syndicats. Les médecins sont ouverts au changement. Ils sont déjà prêt à se tourner vers l'avenir mais leur devoir est de révéler aux autorités les difficultés d'accès aux soins de la population et donc des difficultés des généralistes pour organiser ces soins.

Les généralistes sont des sentinelles capable d'écouter les patients, de transmettre leur inquiétude face à une raréfaction des soins, face au prix à payer pour se faire soigner car la fermeture des lits (chirurgie en particulier) poussent les gens vers les cliniques, le secteur privé.

Les patients doivent aussi comprendre que les médecins de famille sont eux aussi en danger car le numéris clausus ne correspond plus aux besoins actuels de la santé.

(Mme WALLON), Mr DELACAUSSADE, c'est maintenant à vous de comprendre que le système de santé que vous imaginez n'est plus tenable car fermer des lits et pérenniser le manque de médecins nous conduit vers une saturation déjà en cours dans les CHU.

Il faut arrêter cette politique de recentralisation sur les CHU et privilégier un partenariat équilibré entre le CHU et les hôpitaux périphériques. Le CHU doit être un pôle d'excellence car à la pointe de la recherche, de la technologie mais il doit aussi être capable de dynamiser les petits hôpitaux, les protéger pour leur permettre un travail de grande qualité indispensable aux patients les plus démunis, les plus éloignés, les plus fragiles comme aussi une majorité de patients ayant besoin d'hospitalisation de plus grande durée. Le CHU ne peut pas prendre en charge tout le monde.

Vous voulez modifiez la politique de santé du territoire sans concertation avec l'ensemble des acteurs de santé du territoire: LES MEDECINS GENERALISTES

- découverte par l'intermédiaire de la presse des fermetures des services de nos confrères hospitaliers avec qui nous travaillons depuis de nombreuses années:
 - Hôpitaux de proximité permettent une installation de médecins généralistes dans les zones rurales – semi rurales.
 - Développement d'une relation de confiance entre professionnels de santé

- Connaissance du dossier et ainsi établir une synthèse médicale aboutie qui permet d'accomplir une prise en charge adaptée et de qualité (éviter les examens inutiles, à répétitions, sans une analyse faite par un spécialiste)
- L'exemple du territoire du Forez avec son Centre Hospitalier du Forez:
 - Territoire avec un axe EST-OUEST et non NORD -SUD.
 - Avec des zones montagneuses à ces extrémités EST – OUEST constituées de zones de déserts médicaux d'où l'intérêt de développer harmonieusement et en équilibre les 2 sites du Centre Hospitalier du Forez.
 - La population suit dans la grande majorité l'axe géographique: nous descendons plus facilement les vallées de la montagne pour de se faire soigner en plaine: de réduire la l'offre de soins sur les 2 sites du Centre Hospitalier du Forez aggrave l'isolement sanitaire d'un territoire de montagne qui est dynamique, en extension économique.
 - L'intérêt de re-développer un autre hôpital dans une vallée encaissée comme à Tarare ne pourra pas offrir une égalité d'offre de soins: infracture routière non adaptée, transport routier public non adapté.
- (Mme WALLON), Mr DELACAUSSE, vous voulez mettre en place par l'intermédiaire du COPIL, une nouvelle organisation de la santé sur notre territoire. Vous développez l'argument d'une médecine moderne, plus rapide, avec notamment la chirurgie ambulatoire ou accouchement express avec leurs retours à domicile dans les heures ou jours qui suivent. Vous voulez développer les Hospitalisation à Domicile (HAD) par un système de soin qui garanti une bonne connection entre l'hôpital et la ville (ou plutôt la campagne!). Mais aviez vous demandé l'avis des médecins traitants, médecins de famille, médecins de campagnes: ACTEUR DE SANTE DU TERRAIN avec leurs collègues paramédicaux du DOMICILE? Connaissez vous la souffrance professionnelle des confrères médecins généralistes installés dans nos villes et nos campagnes?

Vous voulez une réorganisation des Hôpitaux de proximité avec un nouveau Projet Médical?

- Où est la place du médecin généraliste dans un tel projet?
 - Nous adressons les patients à l'hôpital en privilégiant la proximité, nous adressons nos patients aux spécialistes qui connaissent le dossier du patient et qui suivent régulièrement le patient.
 - Un Hôpital avec son service d'urgence et SMUR 7j/7 et 24h/24 est indispensable pour un bon fonctionnement de celui-ci ainsi que garantir une permanence de soins d'urgences sur le territoire reculé qu'il draine, à l'heure où nos confrères médecins installés avec grand mérite, depuis de nombreuses années dans le monde rural, partent en retraite et/ou pour certains partent malheureusement par épuisement complet (exemple nombreux cas dans le département de la Loire et sur l'ensemble du territoire Français, expression de la révolte du Printemps Roannais)
- Où est la place du médecin hospitalier dans le projet médical?
 - Alors qu'actuellement vous autorisez au service d'urgence et de SMUR du site de Feurs du Centre Hospitalier du Forez, son ouverture 24h/24 et 7j/7 MAIS avec un seul urgentiste pour la nuit profonde (minuit-9h00). En cas d'absence de l'urgentiste pour un départ de SMUR en cette période, la direction annonce au conseil de surveillance le jeudi 25 juin, que ce sera le cardiologue de garde qui assurera la seniorisation du service d'urgence! Annonce effectuée sans concertation avec le chef de service de Cardiologie!
 - Comment voulez vous permettre un recrutement (ou retenir à leurs postes) de nouveaux cardiologues avec des contraintes supplémentaires Gardes?

- Comment voulez vous recruter (ou retenir à leurs postes) de nouveaux urgentistes qui devront partir du service des urgences à minuit voir 1h00 du matin pour reprendre leurs poste le lendemain matin?
- Si vous validez la nouvelle organisation prise de manière UNILATERALE par la direction, vous signez l'arrêt de mort du service des urgences du site de Feurs: il est pourtant illégale de ne pas maintenir 2 médecins urgentistes dans un service d'urgence avec son SMUR (loi de 2003) – Création d'emploi précaire fait fuir NOS SPECIALISTES.
- Autorisez vous une direction d'hôpital à prendre des décisions sans concertation avec les médecins hospitaliers sur la fermeture de leurs services (Bloc de chirurgie Ambulatoire du Site de Feurs qui est au norme et qui est "RENTABLE"!, fermeture du service ambulancier interne à l'hôpital qui permet le liant entre les 2 sites du CHF et les transferts vers la zone de décollage DZ de l'hélicoptère, la fermeture programmé de la chimiothérapie avec son unité de reconstitution des cytotoxiques alors que nous n'avons pas fini d'amortir son remboursement, fermeture de la maison de périnatalité du site de Feurs alors qu'elle reçoit une subvention indépendante au budget de l'hôpital, dans le cadre d'un MIGAC: Ne plus accueillir les mamans et leurs bébés sur le site de Feurs va accroître la fuite des patientes du CHF vers d'autres structures d'accès adéquates et dans la suite logique réduire l'activité de la maternité du CHF.....
- L'analyse financière et la prise de décisions administratives pour l'organisation des centres hospitaliers de proximité dérive inéluctablement vers une implosion! Et pourtant nous avons en France des exemples de réussite et que l'argument du manque de médecins spécialistes ne peut plus être ACCEPTE: Le rapport de l'IGASS 2012 sur le rapport des fusions des hôpitaux le décrit très bien, nous avons un problème de répartitions des médecins spécialistes. Nous connaissons nos confrères hospitaliers des hôpitaux de proximité de l'Auvergne qui travaillent en HARMONIE avec le CHU de Clermont-Ferrand qui lui n'est pas dans L'ABSORPTION de l'activité des périphéries! Le CHU de Clermont Ferrand envoi ses assistants chefs de clinique faire leurs assistanats dans les hôpitaux de proximité afin d'étoffer les équipes médicales et garantir des postes confortables vis à vis des astreintes et gardes qu'ils doivent accomplir. Vous avez urgence, de part votre AUTORITE de négocier avec le CHU afin d'envoyer des confrères hospitaliers aux périphéries. Un CHU n'est fort que part le renfort de ses périphéries.
- Nous, Médecins, professions paramédicales, sommes issus d'une formation en grande majorité faite dans le milieu hospitalier PUBLIC. Si vous réduisez le développement des hôpitaux publics, vous réduisez inexorablement la formation médicale dans le département et aggraverez les déserts médicaux par fuite de nos confrères vers un milieu plus adapté à leurs développement personnel – familial et professionnel.

Merci à tous pour votre écoute.