

DIAPORAMA présenté par l'intersyndicale

Explications sur les difficultés financières des hôpitaux

Chiffres fournis par la FHF (Fédération des Hôpitaux de France)

LETTRE lue par représentante FO

Mr SPAGNOU a été appelé à réagir sur ces informations

Lecture de la réponse faite à Mr SPAGNOU suite à sa lettre sur le plan de redressement adressée à Mme BACHELOT.

C'est Mr FALCO, secrétaire d'état chargé de l'aménagement du territoire :

En l'absence de Roselyne BACHELOT Ministre de la Santé, Daniel SPAGNOU s'est adressé aujourd'hui à **Hubert FALCO** Secrétaire d'État chargé de l'aménagement du territoire au sujet du Plan de Redressement du CHICAS présenté il y a quelques jours au Conseil d'Administration de l'Hôpital et rejeté à une très large majorité.

Daniel SPAGNOU, a ainsi rappelé il y a déjà trois ans que les Hôpitaux de Gap et Sisteron ont été les **premiers en France à réaliser une fusion** entre deux centres hospitaliers, situés dans deux départements différents, avec en filigrane la **volonté d'améliorer la qualité des services** et, à tout le moins, d'en assurer la pérennité et la proximité des soins dans un esprit d'équité entre les deux sites.

Cependant, Daniel SPAGNOU devait faire remarquer que le projet de mise en place d'un **plan de redressement semble remettre en cause cet équilibre.**

En élu responsable, le député-maire de Sisteron a dit comprendre qu'un plan puisse être établi, insistant sur la nécessité de le faire en **concertation avec les médecins, les personnels et les élus** et de manière plus équitable puisque 80% des mesures d'économies préconisées toucheraient le site de Sisteron, avec la fermeture des services de chirurgie, du bloc opératoire, des cuisines, ainsi que du service du laboratoire de nuit.

Alertant Hubert FALCO, Daniel SPAGNOU a regretté le caractère inadmissible de ces mesures tout en soulignant que la fermeture d'un hôpital de proximité est toujours vécue, comme une tragédie pour la population locale et demandant au gouvernement de donner son arbitrage sur ce sujet vital pour Sisteron et le CHICAS.

Ci-après la réponse de Hubert Falco, secrétaire d'État chargé de l'aménagement du territoire.

« Monsieur le député, cher Daniel Spagnou, vous avez appelé l'attention de Roselyne Bachelot sur la **fusion réussie** entre le centre hospitalier de Gap et celui de Sisteron – que je connais fort bien –, pour former le Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud.

Vous déplorez par ailleurs la programmation de la fermeture de l'activité de chirurgie sur le site de Sisteron.

Tout d'abord, je souhaite rappeler à cette occasion, au nom de ma collègue ministre de la santé, les **résultats positifs de cette fusion**, qui a pris effet le **1er janvier 2006**. Elle a scellé la volonté commune des hôpitaux de Gap et de Sisteron d'améliorer la qualité de leurs services de chirurgie, dont l'activité était devenue trop faible et posait question en termes de qualité de soins.

Depuis cette fusion, l'activité chirurgicale du CHICAS s'est limitée à une **activité programmée et de semaine**, dont le niveau est de **1 200 actes chirurgicaux par an**.

À cette faible activité du service de chirurgie, s'ajoutent la **vétusté des blocs opératoires** et le **départ**, prévu pour la fin 2009, du **chirurgien et de l'anesthésiste permanents de Sisteron**.

Dans le cadre d'un plan de redressement que le centre hospitalier doit mettre en œuvre, **l'établissement a donc proposé d'arrêter l'activité chirurgicale à Sisteron.**

Le site de Gap, avec la clinique chirurgicale des Alpes du Sud, pourrait assurer l'offre chirurgicale pour ce territoire. La ministre de la santé sait l'émotion, que je partage, suscitée par le projet d'arrêt de l'activité de chirurgie, dont témoigne le refus par le conseil d'administration de l'ensemble du plan de redressement.

C'est pourquoi elle a demandé au directeur de l'agence régionale d'hospitalisation de Provence-Alpes-Côte d'Azur d'organiser dans les prochains jours une **réunion** avec les **maires de Gap et de Sisteron**, vous-même, monsieur Spagnou, pour évoquer la question de l'activité chirurgicale à Sisteron.

Cette mission permettra **d'analyser l'ensemble de la situation** et d'étudier, en parfaite concertation avec les élus locaux, les **différentes hypothèses envisageables.**

En tout état de cause, **la suspension de l'activité chirurgicale n'étant prévue qu'à la fin de l'année 2009, cela laisse pratiquement un an pour mener une analyse approfondie.**

Il me semble par ailleurs indispensable de redire fermement que l'hôpital de Sisteron n'est pas délaissé.

Un ensemble de mesures a été pris afin de conforter ce site dans plusieurs domaines :

modernisation des urgences ;

renforcement du personnel médical et non-médical ;

installation prochaine d'un scanner ;

projets de développement des activités de médecine et de consultations de spécialités ;

projets d'identification des lits de médecine gériatrique ;

création prochaine d'un accueil de jour pour les patients atteints de la terrible maladie d'Alzheimer ;

création d'un service de soins de suite et de réadaptation, cardiologique et respiratoire.

Toutes ces mesures ont été accompagnées financièrement par l'agence régionale d'hospitalisation : des **travaux de rénovation et de mise en sécurité** ont été réalisés pour **1,3 million d'euros**, auxquels s'ajoute un investissement de **500 000 euros pour les systèmes d'information.**

Les équipes de l'hôpital peuvent se féliciter de ce projet médical qui permet de mieux répondre aux besoins croissants de la population de ce territoire.

Soyez donc assuré, monsieur le député, du suivi particulièrement attentif de ce dossier par ma collègue ministre de la santé, par moi-même au titre de l'aménagement du territoire et par l'ensemble des services de l'État. »

Intervention du collectif du personnel (2 IDE site de GAP)

Fin 2007, le personnel de l'hôpital a pris conscience de la dégradation de la situation financière de l'établissement, signalée depuis quelques temps par les syndicats.

La direction nous demandait de réfléchir à de nouvelles organisations du temps de travail afin de supprimer du personnel dans le but de combler le déficit.

Nous avons refusé.

Le personnel n'est pas responsable du déficit.

Les soignants se sont mobilisés : nous avons créé le collectif du personnel du CHICAS en janvier 2008.

Depuis nous travaillons avec l'intersyndicale (organisation d'assemblées générales du personnel, de manifestations, signatures de pétitions, information de la population mais aussi réunions avec la direction).

Il y a eu aussi, au sein de l'hôpital, des groupes de travail dans le but de nous améliorer.

Le personnel est prêt à changer mais pas au détriment des fondamentaux de nos professions.

Car il y a un malaise croissant chez les soignants.

Nous avons la lettre d'une de nos collègues infirmières de St Etienne qui décrit bien les conditions de travail à l'hôpital.

Je suis infirmière dans un service de Médecine adulte à St-Etienne avec une capacité d'accueil de 21 patients, dont 95% est muté directement des urgences.

La plupart ne sont pas vraiment stabilisés sur le plan médical et ont donc besoin d'une surveillance étroite et efficace.

Nos équipes s'organisent ainsi :

- 2 infirmières + 2 aides-soignantes + 1 ASH le matin
- 2 infirmières + 2 aides-soignantes + 1 ASH le soir
- 1 infirmière + 1 aide-soignante la nuit

Ceci est ce qu'on appelle le service minimum, le minimum réglementaire pour assurer la sécurité des patients.

Depuis 2 mois, une de mes collègues infirmières a démissionné et n'est pas remplacée.

Une autre est en arrêt de travail qui risque d'être prolongé et n'est pas non plus remplacée.

Nous ne sommes plus que 6 infirmiers au lieu de 8 à assurer un roulement sur 4 semaines, jours de semaine, week-end et fériés compris.

Alors nous effectuons 1 puis 2 puis 3 week-ends supplémentaires (nous en travaillons déjà 2 sur 4 habituellement) et ainsi de suite pour que le service tourne, avec des jours de repos qui sautent et des alternances de rythme incessantes.

Samedi dernier, une autre collègue s'est arrêtée, il n'y avait personne pour prendre la relève du matin...

C'est un infirmier des urgences qui a été détaché pour venir dans notre service et qui a assuré les soins de nos 21 patients, alors qu'il ne les connaissait pas ; il a dû faire face en plus à une situation d'urgence vitale.

Expliquez-moi comment être à la hauteur de ces exigences quand le personnel est déjà largement en sous-effectif ? L'hôpital refuse d'embaucher pour cause de déficit budgétaire.

Nous sommes par chance soutenus par notre chef de service.

Il nous soutient par ce que lui-même est très inquiet de la situation et voit notre gouvernement asphyxier le service public hospitalier.

Il a choisi de travailler au CHU par foi en ce service public et dans le respect du serment d'Hippocrate.

Je dors très mal et pour être honnête je pense au boulot constamment.

J'ai peur que le stress me fasse oublier un soin, que la pression m'empêche de prendre le temps avec un patient déprimé, que la fatigue me fasse faire un mauvais calcul de dose, administrer un produit au mauvais patient

J'ai peur que ce métier que j'aime me transforme en assassin, involontairement, par ce qu'on aura laissé la situation se dégrader.

Parce que nous sommes tous responsables : je suis l'infirmière d'aujourd'hui mais nous sommes tous les patients de demain.

VOUS pouvez être au bout de ma seringue, votre mari, votre enfant, votre proche.

Je vis l'insécurité dans mon travail, alors que je le maîtrise pourtant.

Mais je suis humaine avant tout.

Vous serez ceux qui pâtirez du manque de soignants dans les services : je n'aurai pas pu prendre le temps de vous donner des nouvelles du patient que vous aimez, je n'aurai pas pu gérer 2 situations d'urgence à la fois...

Faut-il attendre qu'il y ait des morts pour réagir et prendre conscience de ce qui se passe dans les hôpitaux???

Aujourd'hui, j'ai besoin de vous pour défendre mon travail et l'hôpital public.

On ne nous parle plus de travailler pour améliorer la qualité des soins mais uniquement de rentabilité. Les patients ont besoin de soignants qualifiés et de bonnes conditions d'accueil et de soins à l'hôpital. C'est ce que nous voulons défendre.

Mais le problème de l'hôpital n'est pas local.

Il est national.

Une grande partie des hôpitaux est en déficit car la politique de santé publique actuelle ne donne pas les moyens à l'hôpital de fonctionner normalement.

Pour nous faire entendre, nous avons aujourd'hui besoin de vous.

Nous avons besoin que la population rejoigne les soignants afin de défendre l'hôpital public comme c'est le cas dans de nombreuses villes. 180 collectifs citoyens existent aujourd'hui.

Ils sont réunis par la coordination nationale des hôpitaux de proximité.

Ainsi nous appelons ce soir à la création d'un collectif citoyen de défense de l'hôpital public. Invitation maires à être président d'honneur du collectif.(présentation du stand collectif)

Intervention de Patricia Secrétaire Départementale syndicat ayant assistée le matin du 4 12 à une rencontre à Marseille avec Mr DUTREIL directeur ARH

La France est découpée en 250 Territoires de Santé.

La loi BACHELOT « HPST » (sera débattue en janvier 2009 à l'Assemblée Nationale) prévoit de ne laisser qu'un centre hospitalier public par territoire.

L'ARH deviendra l'Agence Régionale de Santé ARS. Ce sera un sous-ministère qui donnera les directives aux directeurs des hôpitaux, qui sera le « vrai patron » (pas les élus ni les médecins).

Elle entend :

- récupérer les dettes auprès des personnes en pleine précarité.
- maîtriser les dépenses pharmaceutiques (prescription de moins de médicaments, notamment les plus coûteux)
- réorganiser les hôpitaux sans moyens financiers (3500 salariés en moins rien quand région PACA)

Il faut savoir que les hôpitaux pour les travaux empruntent aux banques (intérêts 5 % minimum)

1 % de l'argent du prêt du gouvernement aux banques suffirait à combler le déficit de tous les hôpitaux.

Ont suivi plusieurs interventions dans le public

Le collectif citoyen de défense de l'hôpital a été lancé.

Plusieurs personnes se sont inscrites.

Mr SPAGNOU accepte d'en être membre d'honneur.