

Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité,
Collectifs de Défense des Hôpitaux d'Issoire, Montluçon,
CDDSP des Combrailles, CDDSP Thiers Ambert, DEHBA,
ATTAC, CGT Santé Action Sociale 63, FSU, NPA, PCF, Parti de Gauche, SUD Santé
Sociaux 63, UD CGT 63, Verts.

CHARTRE POUR UN ÉGAL ACCÈS À DES SOINS DE QUALITÉ

Nous, signataires de cette Charte, affirmons que:

Le démantèlement du Service Public Hospitalier est la conséquence directe des directives et lois européennes, qui ont été déclinées au niveau national par 2 lois complémentaires, loi Hôpital 2007 (T2A) et loi Bachelot HPST (gouvernance et statuts des établissements). Le démantèlement du Service Public Hospitalier est à mettre en parallèle avec le démantèlement général de l'ensemble des Services Publics Français. C'est la résultante d'une volonté politique de l'Europe gouvernante, qui voudrait supprimer à la France ses Services Publics, car elle est le seul pays en Europe à en comporter. C'est en appliquant cette méthode que l'on nous a déjà enlevé des Services Publics comme EDF, France Télécom, et qu'aujourd'hui on continue avec La Poste par exemple. Tous ces Services Publics répondent pourtant à des droits fondamentaux, inscrits dans le préambule de la Constitution de 1958, et répondant au programme du Conseil National de la Résistance.

Nous, signataires de cette Charte, demandons aux élus, aux responsables syndicaux, et pour ceux qui vont siéger, soit dans les établissements publics hospitaliers, soit dans les assises des territoires ruraux (auxquelles l'ARH va participer par exemple), soit dans les états généraux de l'industrie, et globalement dans toutes les instances décisionnelles, ***de s'engager:***

- à s'opposer fermement à toute fermeture ou suppression d'activité publique hospitalière, de bloc opératoire ou de maternité, sur l'ensemble du territoire français, et demander la réouverture de ceux déjà fermés .
- à argumenter en mettant en avant le fait qu'aucune relocalisation ou ré-industrialisation, aucun développement local de qualité ne se fera dans les bassins de vie quels qu'ils soient, si l'hôpital de proximité n'existe plus sous sa forme MCO (Médecine, chirurgie, obstétrique) 24h/24h et 7j/7j. Nous devons réfléchir à tous les niveaux à un maillage territorial qui ne mettrait en aucun cas les hôpitaux de proximité en danger: attention à ce que les "réseaux de santé" ne contribuent pas remplacer les hôpitaux de proximité (art L6321.1 du code de la Santé Publique).
- à redonner les moyens financiers et humains à l'Hôpital Public, afin de répondre aux besoins de l'ensemble de la population, pour l'égalité d'accès à des soins de qualité.

Nous, signataires de cette charte, proposons:

- de mettre en place sur le long terme et de manière régulière, un Observatoire Régional pour un Égal Accès à des Soins de Qualité, composé de membres à l'action tripartite (syndicats, associations citoyennes, partis politiques). Cet Observatoire aura comme objectif, notamment, de mettre en parallèle l'ensemble des conventions des hôpitaux, de rendre compte des décisions prises sur chaque territoire, de proposer des conduites générales à tenir, d'émettre des propositions, de soumettre des solutions. Toujours dans l'intérêt général, en respectant les individus, les personnels hospitaliers, les élus, les organisations politiques, syndicales, et associatives, pour le maintien d'un égal accès à des soins de qualité à tous les citoyens.