



Réunion publique Aureilhan du 21 février 2023 : Intervention de Roland Vachon, membre de la coordination nationale de défense des hôpitaux et maternités de proximité.

Il nous a livré lors de la réunion son expérience à Thouars (Deux Sèvres) et sa lutte pour la sauvegarde du centre hospitalier de Thouars.

Expérience éclairante pour notre département à l'aune de ce qu'il est advenu sur son territoire.



Enseignant en sections BTS j'ai découvert le monde hospitalier en 1989 comme adjoint a maire de Thouars et président du CA de l'hôpital jusqu'en 2001. A l'époque le conseil d'administration d'un hôpital, organe de décision, était présidé par le maire de la ville sauf si celui-ci en était salarié ce qui était le cas puisqu'il était chef du service de cardiologie.

En 2003, face à la menace d'un hôpital unique j'ai participé à la création d'un comité de défense de l'offre de soins en Nord Deux-Sèvres ; j'en ai été le secrétaire jusqu'à sa dissolution en 2019.

En 2004 J'ai participé à la création de la coordination nationale des comités de défense des hôpitaux. J'en ai été administrateur puis trésorier national jusqu'en 2017.

Actuellement je contribue à la tenue de la BAL électronique de la Coordination Nationale, à la mise à jour de son site internet, et à la rédaction de son bulletin hebdomadaire d'informations.

La chronologie des évènements :

Tout d'abord une anecdote : 27 Décembre 1994 alors qu'avec le maire de Thouars nous attendions d'être reçus par le Directeur Départemental de l'ARS nous voyons sur un tableau blanc les noms des trois villes du Nord Deux Sèvres. Thouars et Parthenay sont barrés Bressuire non.

Ensuite un effet d'annonce début 1995 à l'occasion d'une cérémonie des vœux : « *Maintenir 3 hôpitaux sur le Nord Deux Sèvres ne sera pas possible* ». **Il faut les remplacer par un hôpital unique.**

Une tentative déjouée une première fois par la fusion administrative en 1997 des 3 établissements aboutissant, après des négociations laborieuses à une entité juridique unique mais multi-sites et à un projet médical commun.

Nouvelle offensive début 2001 avec l'arrivée d'un nouveau directeur. L'avenir est compromis par le déficit budgétaire (1 million par an) **Il faut un plateau technique unique.**

En 2013 la Cour des comptes note : « *Le centre hospitalier Nord-Deux-Sèvres n'a pas encore connu de réalisation concrète, malgré trois projets successifs.* »

Il faudra la promesse d'une subvention d'investissement de 12 M d'euros de la région et une pression politique pour que le COPERMO revienne sur l'avis négatif qu'il avait formulé dans un premier temps pour que la décision de construction soit prise fin 2016. Où cela ?... à 6 KM de Bressuire sur un terrain agricole en pente donc difficilement exploitable appartenant à un ami personnel du député de la circonscription au moment du lancement de l'offensive hôpital unique député hautement favorable au site unique.

Entre temps les autorités sanitaires n'ont pas ménagé leurs efforts.

Promesses d'un « grand hôpital » avec maintien des lits, des services, et des portes d'entrée à Parthenay et Thouars. **Elles ne parlent pas des emplois.** Sont mis en avant une meilleure réponse aux besoins de la population, **une attractivité accrue pour les médecins**, un retour à l'équilibre budgétaire et une équidistance qui placerait les trois territoires en égalité d'accès, Le recours à des porte-parole extérieurs se sont alors succédés :

- des études de scénarios par des cabinets indépendants choisis et rémunérés par l'ARS, une étude géologique comparative entre trois lieux pour le choix du terrain, une mission ministérielle d'appui à la performance.

Autant de sources d'incertitudes sur l'avenir qui empêche tout recrutement de médecins ce qui ne fait qu'aggraver la situation.

Mobilisation de relais d'opinion : maire de l'agglomération qui accueillera le nouveau site, praticien dont l'ego offre des possibilités de manœuvre et à qui l'on promet un rôle dans la future organisation sanitaire, syndicaliste qui bénéficie d'une situation de confort en échange d'un fléchissement des résistances..... les leviers ne manquent pas.

Le bouclage du financement de l'opération est quant à lui basé sur l'assurance d'un maintien de l'activité

Le projet fera longtemps état du même nombre de lits (316) lits mais des lits d'hospitalisation complète seront, au dernier moment, transformés en lits de SSR et en lits de semaine, et des lits de soins de longue durée seront convertis en lits d'hébergement. **Il n'en restera que 250 à l'ouverture.**

Pourquoi ? Parce **qu'il était prévu dès le départ de financer l'emprunt par des économies sur les dépenses de personnel** et qu'il suffit ensuite de jouer sur les départs en retraite, les contrats non renouvelés et quelques départs « volontaires » de personnels qui n'ont pas pu trouver leurs marques dans la nouvelle organisation. **Bilan Entre 300 et 350 suppressions d'emplois** sur 1750 au départ.

Notre comité a démonté maintes et maintes fois les arguments avancés par les tenants du site unique, y compris face au directeur de l'ARS..... Sa réponse : « *c'est un bon projet. Je ne doute pas de sa réussite si l'hôpital recrute de bons médecins, si les généralistes lui adressent leurs patients et si ceux-ci jouent le jeu.* »

Le résultat :

Pendant la construction : nouvelle réduction de 30 lits (320... 250.... 220) assortie d'une suppression de 65 emplois Equivalents Temps Plein..... Départs de spécialistes qui n'ont pas adhéré au projet, notamment en endocrinologie, cardiologie, médecine interne. mais aussi en gastro-entérologie, en radiologie.

« Tous les domaines d'activité sont affectés d'une chute importante constatée dès l'ouverture du nouvel hôpital »

Le nombre de séjours hospitaliers **M.C.O** (Médecine, Chirurgie, Obstétrique) baisse de 18 % entre 2017 et 2018 entre juin et décembre 2017 et entre juin et décembre 2018 (période post-déménagement) :

en nombre de journées : - 12,69 %, en nombre de séjours : -26,59 % et en recettes GHS : -20,18 %.

Dès lors, une baisse des recettes de plus de 5 M€ conjuguée à une augmentation des charges liées à la construction (frais financiers et en amortissements pour 4 M€)

Au lieu du retour à l'équilibre comme annoncé le déficit a été multiplié par 10 et l'hôpital est entré dans une spirale du déclin

Conséquences : **signature d'un contrat de retour à l'équilibre financier (CREF), à des décisions de fermetures à hauteur de 57 lits en MCO et à la fermeture des unités de cardiologie et d'hépatogastro-entérologie puis fermeture du SMUR et urgences de Parthenay et Thouars**

Les leçons de l'expérience

Il n'y a que des perdants dans une opération de cette nature.

Combattre l'hôpital unique c'est obligatoirement dénoncer pour demain une réduction de l'offre de soins, des suppressions d'emplois et un accroissement des difficultés d'accès aux soins c'est-à-dire des vérités que la population n'a pas envi d'entendre.

Elle écoutera plus facilement la promesse mensongère de lendemains qui chantent que diffuseront jusqu'à la satiété les autorités sanitaires et les personnes qu'elles ont réussi à rallier.

Pour résister à la pression des autorités sanitaires il faut impérativement un front large et uni : Elus locaux, Usagers, associations, personnels de l'hôpital, médecins hospitaliers....et si les généralistes se positionnent clairement c'est évidemment un plus.

Et la meilleure riposte, si tant est quelle soit possible c'est la co-construction d'un projet alternatif clair, réaliste, mettant en exergue les solidarités et les complémentarités locales et défendu par une volonté politique sur le territoire concerné.

<http://coordination-defense-sante.org/>