Compte-rendu réunion du 20.09.2018
Mayenne Grimaldi

excusés : plusieurs élus Comm'comm' (conseil communautaire au même moment), M.Jan, N.Lesieur, JL Chemin, L.Jamoteau.
33 présents.
début de la réunion 20h

Bilan de l'activité du bureau depuis la dernière réunion publique (30.05.2018)

Association en « sommeil estival » MAIS participation à la mobilisation en juin sur l'EHPAD de Saint Denis de Gastines (environ 150 personnes en tout)

Présentation

- Situation hôpital de Mayenne à nouveau préoccupante.
- Annonce plan « Ma santé 2022 » par le président de la république le 18.09. 54 mesures. A étudier de près.
- Pôle santé Mayenne : se met en place. Inauguration prévue en janvier

Point situation CHNM

A nouveau inquiétudes. La page Facebook de l'assoc sur le CHNM a généré 13 500 vues (!!!) et près d'une centaine de commentaires, témoignage de l'attention et de l'inquiétude de la population vis à vis de l'avenir du CHNM.
Aucune annonce officielle MAIS ARS a demandé en juin au CHNM de faire des propositions d'économies pour limiter le déficit qui s'installerait autour de 5 millions ! Le directeur de l'ARS souhaite que ces propositions :

- recentrent l'activité autour des personnes âgées,
- Intègrent le positionnement du CHNM sur le territoire mayennais en considérant également la polyclinique privée du Maine.
- Il s'interroge sur l'utilité de certaines activités qu'il conviendrait peut-être de recentrer sur l'hôpital support (CH de Laval) qui n'est pourtant pas, lui non plus en très bonne santé budgétaire,

La crainte que nous exprimons depuis 2 ans que l'association existe, de voir le CHNM se transformer petit à petit en « super hôpital local » se trouve confortée. Pourtant, la fermeture d'une cinquantaine de lits depuis 2 ans ne correspond en rien aux besoins : jusqu'à présent, on rouvrait des lits l'hiver, cet été on en a rouvert également.
La disparition évoquée d'une activité chirurgicale, la chirurgie viscérale, par exemple, correspondrait pour l'association au franchissement d'une ligne rouge parce qu'elle entraînerait le CHNM vers un appauvrissement généralisé de l'offre de soin.

Un projet de transformation du service de psychiatrie a été réfléchi et présenté par le personnel de ce service. Il a été refusé par la direction car il n'implique pas de suppressions de postes !

L'ARS a demandé à la direction de faire des propositions pour début septembre. A ce jour, rien. Il n'y a aucune information qui filtre. Le directeur de l'ARS qui devait revenir fin sept/début oct a repoussé sa venue dans l'attente de réponses de la direction du CHNM mais a réaffirmé que l'hôpital devait « se transformer ».

Une discussion a lieu sur l'opportunité de mobiliser dès maintenant ou d'attendre que les décisions tombent. Un consensus se dégage sur la difficulté d'appeler à une mobilisation, quelle qu'elle soit, sans éléments précis. En revanche, l'éventualité d'une pétition disant « voilà ce que nous voulons pour le CHNM, voilà ce que nous n'accepterons pas » pourrait être moteur pour une mobilisation, y compris dans la rue comme il y a 2 ans, dès l'annonce de mauvaises nouvelles.
De plus, une pétition, qui ne peut se suffire à elle-même, peut permettre en revanche d'engager, ou de poursuivre une discussion avec les citoyens lors de la campagne de signature. De plus, c'est un outil que nous n'avons jamais utilisé depuis la création de l'association.

Plan gouvernemental

Le plan « Ma santé 2022 » a été présenté par le président de la république le 18 septembre. Une première analyse rapide des principales dispositions a été publiée sur notre page Facebook. Vous la trouverez en annexe du présent compte-rendu. Il y a 54 mesures. Il convient d'en prendre connaissance pour aller plus loin dans l'analyse. Nous invitons nos adhérents à se procurer l'intégralité du plan (sur Internet) et à nous adresser leurs commentaires.
On peut cependant constater que globalement, le plan Macron est tourné vers la médecine libérale avec des mesures parfois de bon sens mais toujours dans la même direction (maison de santé, assistants médicaux).
Pour l'hôpital, le plan conforte nos craintes exprimées plus haut pour l'avenir du CHNM avec la création d'hôpitaux dits « de proximité » dont la feuille de route ressemble aux actuels hôpitaux locaux. Alors, changement de dénomination, seulement ? Non car s'il y a aujourd'hui environ 400 hôpitaux locaux, il devrait y avoir 550 à 600 hôpitaux dits « de proximité ». Ce qui signifie qu'environ 150 centre hospitaliers rejoindraient les actuels hôpitaux locaux… Rapporté aux propos du directeur de l'ARS des Pays de Loire, cela confirme que nos craintes quant à l'avenir du CHNM ne sont pas infondées.
Pour les soignants, pourtant au bord du désespoir, RIEN dans le plan. De même que pour les EHPAD : RIEN non plus.
Globalement, 400 millions promis en plus chaque année alors que c'est un véritable plan d'urgence qu'il faudrait pour l'hôpital public.

Une discussion s'engage sur la nécessité de mobiliser les citoyens. Il faut faire connaître ce que nous avons acquis, ou empêché depuis que nous existons afin de montrer que nous pouvons ensemble résister au rouleau compresseur. Il faut élargir notre « auditoire » et nous adresser aux autres secteurs (Lassay, Villaines...)

Médecins, pharmacies et pôle santé à Mayenne

Le pôle santé est en train de s'ouvrir. Les radiologues auraient commencé lundi dernier. Le bâtiment va petit à petit être occupé. Mais pour l'instant, aucun praticien nouveau. Concentration en un même lieu de médecins et para-médicaux déjà en activité sur Mayenne. 7 médecins

rejoindraient l'établissement. 10 promis mais pour l'instant, seulement promesse. Regrets exprimés que la piste d'un centre de soins avec praticiens salariés, n'ait pas été explorée. Le pôle de santé libérale de Mayenne va coûter beaucoup à la collectivité, alors que c'est un projet privé. Quitte à ce que cela coûte, autant en garder la maîtrise. Rappel : 75 % des jeunes médecins souhaitent être salariés et déchargés des tâches administratives qui mangent une partie de leur temps.
Le problème des pharmacies sur Mayenne est abordé par plusieurs personnes. 7 il y a encore 2 ans, plus que 4 dans quelques mois. Déjà 3 ont fermé. Volonté (exigence ?) de l'ARS à laquelle ont répondu les pharmaciens de Mayenne en se regroupant (La Motte et bientôt pôle santé). Est-ce l'intérêt des gens, en particulier des personnes âgées ? Mis devant le fait accompli.
Maintenant, le pôle existe et personne n'a intérêt à ce que cela ne fonctionne pas. Mais il semble logique – et légitime- que les citoyens s'interrogent. La question essentielle demeure : où et comment trouver des médecins pour nous soigner ?

Date AG 2018

AG statutaire prévue le 16 novembre. Semble impossible à organiser dans les temps. Le président demande que l'AG soit repoussée au début 2019 (fin janvier début février). Accord des présents. Une nouvelle date sera communiquée dès que possible.

Rencontres de Luçon (coordination nationale)

prévues les 5, 6 et 7 octobre à Luçon (Vendée). Personne n'est disponible à ces dates. Pas de présence de l'association.
(1 adhérent déclare en fin de séance pouvoir s'y rendre puis se dédit ensuite suite à un changement de calendrier personnel)

9 octobre

Plusieurs organisations syndicales appellent à une journée de grève et de manifestations le 9 octobre, notamment pour la défense des services publics et pour dénoncer le sort fait à la santé publique. Plusieurs participants proposent qu'AUDACE53 appellent à participer à cette journée d'autant plus qu'une manifestation aura lieu à Mayenne (départ 14h30, le mardi 9 octobre, square de Yougoslavie, en face du pôle santé).
Accord unanime pour que l'association appelle.

Relevé de décisions

- Appel à la manifestation à Mayenne le 9 octobre : un papier sera rédigé par l'association pour distribution dans la manifestation
- Pétition à rédiger pour la prochaine réunion de l'association. Sera disponible en papier ET sur Internet.
- Rendez-vous à demander à la dir du CHNM

Prochaine réunion

jeudi 15 novembre, 20h, Mayenne Grimaldi

Fin de la réunion à 22h05

Article paru sur notre page Facebook le 18 septembre 2018 au soir

Plan gouvernemental "Ma santé 2022" : beaucoup de solennité et d'effets de manche pour peu de moyens publics

Réforme des études de médecine : la fin du numerus clausus que nous réclamons depuis les débuts de l'association ne peut que nous satisfaire. MAIS cette annonce, d'une part, ne peut être positive que si, simultanément, on donne plus de moyens aux facultés pour accueillir dans de bonnes conditions plus étudiants, et d'autre part ne rendra de toutes façons ses effets que dans 10 ans.
La mise en place de passerelles pour permettre à des étudiants d'autres filières de rejoindre les études de médecine est également un point positif. Reste à voir comment et avec quels moyens tout cela va être mis en musique.

La réforme de la médecine dite "de ville" correspond également à une nécessité et l'incitation faite aux médecins à travailler en équipe est nécessaire. Il est toutefois regrettable que cela ne soit pensé que dans un cadre exclusivement libéral - alors que 75% des jeunes médecins souhaitent exercer comme salariés- et que le recours à la médecine salariée ne soit envisagée par l'Etat que pour tenter de pallier l'insuffisance de médecins dans les zones en voie de désertification médicale (400 médecins salariés envoyés par l'Etat dans ces zones - petite question : où les prendra-t-on ?).
En revanche, toujours aucune remise en cause de la liberté totale d'installation même si le président s'est dit prêt à réviser sa position dans 3 ans si la situation n'évolue pas favorablement dans les zones en difficulté.

Mais l'inquiétude la plus grande concerne le parent pauvre du plan gouvernemental : l'hôpital public.
400 millions par an pour l'ensemble du plan santé alors que le déficit cumulé des centres hospitaliers a dépassé 1,5 milliard rien qu'en 2017.
C'est la vision "hôpital-entreprise" de la loi Bachelot de 2009, confortée par la loi Touraine de 2016, qui a précipité les hôpitaux publics dans la spirale déficitaire. C'est pourtant cette logique que conforte le plan "Ma santé2022".
La remise en cause d'une partie seulement de la T2A, dont nous revendiquons l'abandon total, ne peut nous satisfaire.
D'une part parce qu'à partir du moment où la T2A subsiste, même dans une proportion réduite (50% à l'horizon 2022), la logique de concurrence mortifère demeure.
D'autre part parce que le plan lui substitue partiellement une "Tarification à la qualité" qui va accentuer la concurrence entre établissements en "récompensant" financièrement les "bons" établissements. Qui décidera des "bons" et des "moins bons", et sur quels critères ?
La mise en place de 3 catégories de centres hospitaliers et la concentration revendiquée des naissances et de certains services chirurgicaux dans les "gros" centres ne va faire qu'accélérer la fermeture de services et de maternités et accentuer les déserts médicaux.
La gestion annoncée, avec un "management" largement inspiré du privé - les cliniques privées seraient d'ailleurs intégrées aux GHT et traitées à égalité avec les établissements publics- risque de mener tout droit à la catastrophe.
"Nous étions au bord du précipice. Grâce au plan Ma santé 2022, nous avons fait un grand pas en avant" pourrait-on plaisanter si le sujet n'était pas aussi dramatique.
Enfin, et quel que soit le bien-fonde de cette première analyse, forcément partielle, aucune des mesures du plan santé présenté ce 18 septembre par le président de la république ne donnera des résultats rapidement. Il faudra sans doute une dizaine d'années selon certains experts pour pouvoir mesurer ses effets. Or l'hôpital public est au bord de l'explosion. Un chirurgien disait sur France Inter qu'il fait aujourd'hui dans son service 3 fois plus d'interventions qu'il y a 7 ou 8 ans avec strictement le même personnel pendant et après les interventions.
Les personnels sont épuisés et forcément, les conditions de travail exécrables ne peuvent que réduire la qualité de l'accueil des patients.
L'hôpital public a besoin d'un PLAN D'URGENCE avec DES EMBAUCHES EN MASSE. Pas d'un plan qui, dans le cas le plus favorable, ne donnera ses premiers résultats que dans plusieurs années. A moins, comme nous le craignons, que l'on avance...vers le gouffre.

Pour conclure -provisoirement- nous ne pouvons que constater que les mesures annoncées renforcent le pan libéral de la santé et tend à sacrifier sur l'autel de la concurrence le pan public.
Or, comme nous le disons depuis que notre association existe, la santé publique n'est pas une marchandise.
Plus que jamais, rejoignez l'association. Ensemble, faisons-nous entendre !