



Hôpital de proximité, « Nouvel Hôpital de Montceau les Mines »

le flou persiste, mais pas que !

La presse de ce lundi 24 octobre 2022 nous rapporte l'intervention du directeur par intérim de l'ARS Bourgogne Franche-Comté. À l'évidence son langage détonne avec celui de son prédécesseur : « C'est au territoire, dit-il, de me transmettre des pistes, pas l'inverse » nous laissant « croire » qu'il ira à l'encontre des préconisations de l'IGAS. Étonnant lorsque l'on apprend qu'avant sa nomination il a secondé monsieur Pribile ? En aura-t-il les moyens ? Quelle durée pour son intérim ? Sera-t-il pérennisé à ce poste ou dans l'attente de la nomination d'un nouvel ingénieur des mines comme l'était monsieur Pribile ? Lequel a tellement savonné la planche que le territoire n'a plus les ressources politiques pour contrer les dites préconisations de l'IGAS.

Pour notre hôpital ces préconisations portent sur la refonte de l'organisation des urgences la nuit, la transformation en hôpital de proximité incluant des fermetures de services.

Il n'y a pas de fumée sans feu. L'intervention par voie de presse du directeur par intérim de l'ARS Bourgogne Franche-Comté ne tombe pas par hasard. Elle prépare le terrain pour permettre aux « locaux de s'emparer du sujet,.... au territoire de lui transmettre des pistes ». Mais que faut-il entendre par locaux? Par territoire ? En cardiologie puis en oncologie les pistes d'organisation de ces services par les professionnels locaux de santé du GHT ont été rejetées par la direction de celui-ci et l'ARS. Et pourtant elles « répondaient à une logique de besoin de la population et du territoire » et d'une importance aussi grande que les soins palliatifs et l'addictologie que le nouveau directeur intérimaire met en exergue.

Le 15 Février 2019, le Codef alertait la population : sous le titre « Hôpital de proximité... L'éloignement assuré !!! » nous affirmions : « Labellisé ou pas notre centre hospitalier a déjà quasiment le profil type après la perte de sa maternité et la fermeture de la chirurgie. Et la population sait ce que signifie le terme éloignement en la matière. L'obtention du label fait partie de la feuille de route de la direction du CH nous a-t-on dit. Dans l'affirmative nous pouvons raisonnablement nous faire du souci pour les options citées plus haut et tout particulièrement le service des urgences. » et de rajouter : « La disparition du service de chirurgie a un impact délétère sur la santé d'une population vieillissante et fragile. Pour rappel, à plus ou moins 30 minutes de l'hôpital, notre bassin de vie compte 105 000 habitants répartis sur 62 communes. Si, à minima, le retour de l'ambulatoire n'est pas assuré, le CH deviendra rapidement un EHPAD XXL. »

Nous y sommes, enfin presque, il faut faire avaler la pilule à la population : le projet d'hôpital de proximité c'est la seule issue dirons certain-es. Et pourquoi pas reprendre les propos du directeur par intérim de l'ARS Bourgogne Franche-Comté : « Je trouve par exemple, que monter en puissance un service de soins palliatifs est une très bonne idée car nous sommes en retard sur cette question. » Ça en jette non ? Hôpital de proximité, monter en puissance un service de soins palliatifs et le Codef qui n'est pas encore content ? C'est à n'y rien comprendre !

Au fait c'est quoi un service de soins palliatifs : Il permet d'améliorer la qualité de vie des patients et de leur famille, face aux conséquences d'une maladie potentiellement mortelle ou incurable. Les soins palliatifs sont, selon la définition de l'OMS, un moyen de « prévention et de soulagement de la souffrance par le traitement de la douleur et des autres problèmes physiques, psychologiques et spirituels ». Les soins palliatifs vont, par définition, s'efforcer d'accompagner le malade dans sa fin de vie en l'aidant à surmonter sa douleur physique ou sa souffrance psychologique. Il s'agit principalement de lui apporter un soutien dans sa maladie de longue durée ». Notez que la durée moyenne du séjour en soins palliatifs est de 18 jours.

Bien, le Codef n'est pas contre un tel service, mais s'agit-il là de la réponse que la population attend concernant l'offre de soins de proximité? À l'évidence NON !

Le label Hôpital de proximité est une fausse piste et n'apportera aucune amélioration à l'offre de soins. Nombre d'activités sont optionnelles : médecine d'urgence, centres périnataux de proximité, soins de suite et de réadaptation (SSR), soins palliatifs. Et lorsque l'on sait que les options sont accordées par l'ARS on a tout à craindre, à part peut-être les soins palliatifs apparemment retenus par le nouveau directeur. Aux « locaux » qui devront faire face à la décision de labelliser notre hôpital, nous leur demandons de prendre en compte la perte de chance qu'elle infligerait à une population de 105 000 habitants. Oui, nous pouvons faire autrement, il suffit d'une volonté politique.

26 Octobre 2022