



COMMUNIQUE DE PRESSE 16 MARS 2017

**LE TERRITOIRE DU FOREZ DOIT AVOIR UNE OFFRE DE SOIN
HOSPITALIER COHERENTE ET ADAPTEE AUX BESOINS DE LA
POPULATION**

Le comité de défense du Centre Hospitalier du Forez – Site de Feurs a rencontré ce lundi 13 mars la direction de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes Auvergne. Monsieur Grall, Directeur de l'ARS, nous a informé que **l'injonction de l'ARS se limitait à demander à l'établissement le dépôt d'une autorisation de fonctionnement. En aucune façon de fermer les urgences en nuit profonde (minuit-8h00)**. A la suite de l'évaluation faite entre mai et septembre 2015 aux urgences de Feurs, l'ARS ne donne qu'une « préconisation » de fermeture en nuit profonde de l'accueil des urgences du site de Feurs. Cette évaluation, dont l'objectif est de réduire les postes d'intérimaires trop onéreux, n'a pas tenu compte de :

- l'importance de la permanence 7j/7 24H/24 d'un médecin urgentiste à l'accueil des urgences pour assurer la sécurité sanitaire des patients hospitalisés. Son absence impactera directement sur le fonctionnement des services de médecine du site de Feurs.
- Elle ne répond pas correctement à la sécurité sanitaire des patients qui vont se présenter directement à l'hôpital pour des soins d'urgences. Car aucun médecin sur le territoire ne sera présent en cas de départ du médecin SMUR (4-5 fois par semaine en nuit profonde, pour une durée de 3 à 4 heures). La médecine de ville n'assure pas de garde en nuit profonde sur le territoire.
- Elle n'a pas tenu compte que depuis l'évaluation des urgences, l'activité des urgences de Feurs augmente (Cf courbe activité en fin d'année 2016), ainsi qu'une augmentation de la population Forezienne (Rapport Insee).
- Elle n'a pas tenu compte également que toute diminution inconsidérée de l'offre de soins pénalise la médecine générale au sein du bassin de vie, les services du site mais également donne une image négative du Centre Hospitalier du Forez dans son ensemble. Et au final, c'est le patient qui est pénalisé.

Dans ces conditions **une telle décision (fermeture) repose sur la responsabilité EXCLUSIVE de l'administration du Centre Hospitalier du Forez**, Madame Portier, qui serait amenée à en assumer les conséquences en terme de diminution de l'offre de soins, de dysfonctionnement pour les autres services du site.

Faire croire que des mesures iniques, et asymétriques (par rapport aux urgences du site de Montbrison) sont indispensables au retour à l'équilibre financier est une contre vérité au regard des vraies causes de déficit (5 millions d'euros de déficit) ! En effet, nous avons un déficit structurel et fonctionnel essentiellement lié au SITE DE MONTBRISON :

- Le déficit structurel est essentiellement lié à l'investissement pharaonique et démesuré du pôle mère-enfant : 19 millions d'euros qui nécessite un remboursement d'emprunts de 1,1 millions d'euros par an jusqu'en 2035.
- Le déficit fonctionnel est surtout lié au site de Montbrison :
 - en grande partie au fonctionnement du Service de soins intensif polyvalents de Montbrison. Il fonctionne comme un service de réanimation mais sans en avoir le budget : soit un déficit de plus d'1 million d'euros par an ! Si le service rendu à la population est justifié pour une activité de réanimation, le financement doit être

exigé pour ne pas amputer l'activité d'autres services dont le fonctionnement est efficace et justifié.

(EXTRAIT DU PROCES VERBAL DU CTE DU 17 DECEMBRE 2014 :

Monsieur Tourez rappelle qu'en 2007, l'ARH de l'époque avait supprimée le label réanimation au Centre Hospitalier de Montbrison comme cela avait été le cas dans les centres hospitaliers de proximité. Les autres centres hospitaliers qui ont vu leur label « réa » disparaître ont été transformés en soins continus avec une adaptation des effectifs médicaux et paramédicaux pour assurer la prise en charge en soins continus.

Pour ce qui concernait le Centre Hospitalier de Montbrison à l'époque, il y avait eu une mobilisation pour tenter de conserver le service de réanimation. Et le Ministère avait finalement autorisé le fonctionnement d'un service de soins intensifs polyvalents. Ce dispositif n'a cependant pas d'acquis réglementaire et légal et n'existe que dans très peu d'hôpitaux en France. Il s'agit d'un dispositif qui permet de prendre en charge des patients qui ont une défaillance sur un seul organe contrairement à la réanimation. Pour différentes raisons, la Direction a conservé la même organisation médicale et paramédicale qui existait en réanimation sans en avoir les recettes. S'il s'agit d'un service intéressant pour la population et que nous avons pu conserver 90 % de la typologie des patients pris en charge auparavant, cette activité est largement déficitaire, puisque son financement ne couvre pas les coûts réels. Il convient donc de chercher des solutions pour diminuer le « déficit » de cette activité.)

- La chirurgie de Montbrison ne fonctionne pas comme il se doit et ne récupère pas l'activité chirurgicale de Feurs à la suite de sa fermeture : perte de 3,2 millions d'euros NON COMPENSEE.

(Extrait des RESULTATS COMPTABLES DU CHF de 2015 :

L'aggravation du déficit trouve, cette année encore, son explication dans la chute des recettes. Par rapport à l'exercice précédent la baisse des recettes se chiffre à 4 691 650€. L'arrêt de l'activité de la chirurgie conventionnelle sur le site de Feurs s'est traduit par une baisse des recettes du pôle chirurgie de 3 251 132€ qui n'a pas été compensée par les recettes d'activité des autres pôles. Bien au contraire, les recettes d'activité des pôles Médecine et Urgences-Soins Intensifs Polyvalents ont également enregistré des reculs respectifs de 234 088€ et 419 504€. Les pôles mère-enfant et gériatrie présentent des recettes en hausse de 159 265€ et 140 225€.)
(Plan de retour à l'équilibre réactualisé en septembre 2016 : Cf ci joint un extrait)

De plus, l'économie d'une fermeture d'une ligne de garde ne rapportera que 160 000 euros par an ! Comparer au déficit actuel, nous ne pouvons pas sacrifier l'organisation de la structure du site de Feurs et la sécurité sanitaire des usagers du territoire de Feurs et Monts du Lyonnais.

A savoir également, qu'une organisation qui conservera 2 médecins urgentistes pour le SMUR et l'accueil des urgences 24H/24 et 7j/7, **garantira la titularisation de 2 jeunes urgentistes compétents sur le site de Feurs !** Une bonne organisation de fonctionnement a un impact direct sur le qualité du recrutement de médecin.

Le comité, représentant d'usagers, soutient une démarche constructive pour établir un projet de santé adapté aux besoins la population du territoire. La direction de l'ARS a exprimé, lors de notre rencontre, également son soutien pour le développement d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé sur le territoire de Feurs. Elle permet ainsi « aux professionnels de santé diversifiés (médecins généralistes) et de second recours (médecins hospitaliers) d'identifier et de répondre aux besoins de santé, d'offres de soins et de services dans le cadre d'une responsabilité populationnelle » (Cf circulaire ci-joint du 02/12/2016).

Son président, Dr Olivier NICOLAS