

Dr Jacqueline FRAYSSE
Réf. : JF/DK

Nanterre, le 21 juillet 2016

Madame Marisol TOURAINE
Ministère des affaires sociales et de la santé
14 avenue Duquesne
75007 PARIS

Madame la Ministre,

Lors de l'examen de la loi de « modernisation de notre système de santé », en janvier dernier, si j'ai soutenu un certain nombre de mesures positives, notamment de prévention, j'ai également exprimé mes vives préoccupations sur deux dispositions importantes : les restrictions budgétaires à hauteur de 3 milliards d'euros pour les hôpitaux publics et le renforcement des prérogatives des agences régionales de santé (ARS).

Mes inquiétudes sont malheureusement aujourd'hui confirmées.

Le manque de moyens financier a fragilisé à l'extrême de nombreux hôpitaux qu'il s'agisse d'Henry Gabrielle à Lyon ou de celui de Châteaudun menacés de fermeture, ou encore des hôpitaux de Pithiviers et du Sud-Aveyron dont les maternités sont en sursis.

Par ailleurs, depuis le 1^{er} juillet dernier, les groupements hospitaliers de territoire (GHT) sont devenus obligatoires. Ces derniers suscitent d'immenses incompréhensions dans les territoires : l'hôpital de Laval, le CHU de Caen, Roger Prévot dans le Val d'Oise ou encore le Val de Grâce manifestent leur colère contre les choix imposés par les ARS.

La liste est longue... Partout en France se constituent des comités regroupant les personnels, leurs représentants, les usagers et des élus qui, unanimement, dénoncent les mêmes griefs : autoritarisme des ARS, absence de concertation, déni de démocratie sanitaire et sociale, incohérence territoriale des GHT sans prise en compte des besoins sanitaires et sociaux des populations.

Le Centre d'accueil et de soins hospitaliers (CASH) de Nanterre ne fait pas exception à cette logique destructrice.

Alors que sous l'injonction du COPERMO, cet établissement a accompli des efforts financiers conséquents en divisant par deux son déficit (11,8 million d'euros en 2013 contre 7,2 millions d'euros en 2015), l'ARS, pour sa part, réduisait ses aides en fonctionnement (11 millions d'euros en 2013 contre 7 millions en 2015) et en investissement (seulement 11 millions d'euros pour les trois années 2015 à 2017).

Pour, finalement, le 27 avril dernier, décider brutalement de ne pas renouveler l'autorisation d'exercice en chirurgie conventionnelle et fermer la chirurgie ambulatoire, dès le 4 août prochain, malgré l'autorisation qui court jusqu'en novembre 2018.

Il s'agit une fois de plus d'un passage en force de l'ARS !

De ce fait, le projet médical d'établissement, voté par le conseil d'administration en juin 2013, reposant sur une pratique bi-site équilibrée avec l'hôpital Louis Mourier de Colombes est radicalement remis en cause. L'activité du CASH est réduite au développement de la psychiatrie et de la gériatrie, de surcroît dans un lieu qui concentre déjà près d'un millier de personnes en grande précarité (sans domicile fixe, les personnes désargentées, les réfugiés). Les motivations de l'ARS pour imposer ces choix sont uniquement celles de la rentabilité économique au mépris des besoins sanitaires des populations du territoire.

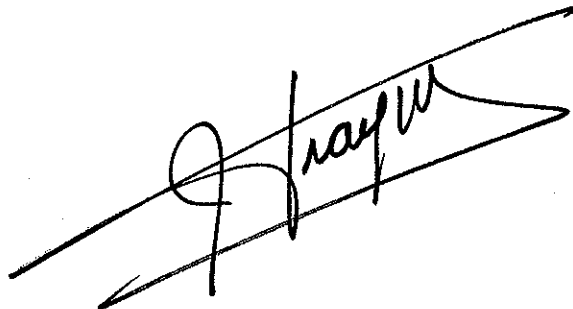
De plus, s'agissant du GHT, l'incohérence est à son comble : le CASH est associé à des établissements très éloignés géographiquement et avec lesquels, de fait, les coopérations et le travail partenarial entre les équipes soignantes sont actuellement quasi inexistantes puisqu'il s'agit du centre hospitalier d'Argenteuil, du groupe hospitalier d'Eaubonne Montmorency, de l'hôpital de Taverny et de l'établissement Roger Prévot à Moisselles.

En définitive, l'ARS a fait le choix de fermer l'hôpital public Max Fourestier en supprimant des spécialités essentielles telles que, par exemple, la chirurgie orthopédique et urologique, et sans se préoccuper de répondre au préalable à des questions pourtant essentielles pour les usagers :

- Quel établissement est en capacité d'absorber les quelques 37 000 passages annuels aux urgences assurées par le CASH aujourd'hui ?
- Par qui et comment sera traité le millier de personnes en grande précarité pris en charge par le pôle médico-social du CASH ?
- Vers quels établissements de santé vont se tourner les populations de ce bassin de vie qui n'ont pas les moyens de payer les dépassements d'honoraires dans le privé ?
- Que vont devenir les salariés du CASH ?

Autant d'importantes questions qui sont la traduction concrète de vos choix politiques et qui ne peuvent demeurer plus longtemps sans réponse.

Veillez recevoir, Madame la Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.



Jacqueline FRAYSSE
Députée des Hauts-de-Seine