Cfdt
des choix, des actes
Santé sociaux
Hautes Pyrénées
C.H. Lourdes

ASSEMBLEE GENERALE jeudi 10 avril
14 h à 17 h au local syndical
et RASSEMBLEMENT devant la MAIRIE de LOURDES pour remettre les pétitions au Président du CA

Cela commence toujours par la maternité….

La forte participation du personnel à la pétition distribuée par la section CFDT nous conforte dans notre engagement -à tous- à défendre notre outil de travail.

Avec les risques de fermeture de la maternité, le centre hospitalier de Lourdes (direction et conseil exécutif) s'apprête à mettre en œuvre un plan de réduction du nombre de lits appelé « projet de réorganisation des prises en charge médico-chirurgicale, chirurgie ambulatoire et soins de surveillance continue ».
La mise en place du scénario 9 aboutira à la « suppression » de 28 lits, essentiellement de chirurgie (1/5ème des lits MCO de l'hôpital).

Le conseil exécutif et la direction propose :

- **Une diminution des charges** : suppression de 16 postes de soignant (600 000€), par le remplacement partiel des départs à la retraite et la suppression de lits. Est-ce ainsi que le CHL va répondre aux besoins de la population de sa zone d'attraction ?
- **Un rapprochement / fusion** avec Tarbes dans les activités de soins MCO : on commence avec la maternité et va-t-on continuer avec la chirurgie, les services tels que la cuisine, la stérilisation…
- à ce jour nos instances dirigeantes condamnent l'activité court séjour de l'établissement, sans même proposer des alternatives d'avenir comme la HAD ou des places de SSR, ou l'activité en soins palliatifs…
- **Le respect à la lettre les objectifs quantifiés d'activité,** c'est à dire ne pas dépasser nos autorisations d'activité sous peine d'être pénalisé.

Aujourd'hui nous déplorons que l'augmentation « brutale » de la T2A à 100%, sans accompagnement financier, plonge la majorité des établissements publics hospitaliers dans des difficultés de trésorerie.
Les charges de fonctionnement liées aux lourdes contraintes pour assurer la continuité des soins et les missions d'intérêt général dévolues sont insuffisamment financées (déficit chronique).

Nous affirmons également que l'objectif de la politique du ministère de la santé est de regrouper sur les établissements pivots («éviter les doublons») de Tarbes (CH Bigorre et clinique Ormeau Pyrénées) les activités de soins de court séjour en Chirurgie, cancéro, et spécialités sans tenir compte du contexte local lourdais, du contexte géographique, de la précarité croissante de la population et des situations personnelles.

Les centres hospitaliers de 2ème niveau (Lourdes, Bagnères, Lannemezan) deviendraient des centres de triage et d'orientation vers les structures pivots.
Face à cela, les instances dirigeantes du CH Lourdes ont choisi l'option de subir et de coller aux exigences d'une ARH qui menace et contraint, si on ne met pas en œuvre un plan de retour à l'équilibre (voir ci-dessus).

NOUS DENONÇONS :
1°) la «purge» imposée par la tutelle à l'établissement qui met en péril l'existence de l'hôpital de Lourdes comme structure de court séjour public,
2°) l'absence de garantie de pérennité du service public sur Lourdes à moyen ou long terme, quels que soient les efforts consentis : nous sommes depuis la mise en place de la T2A dans un jeu de dupe dont les perdants sont toujours les mêmes : les usagers et le service public.
3°) La politique actuelle est bien orientée vers la concentration des moyens sur la structure pivot sans tenir compte des spécificités locales.
4°) Le plan interne de réorganisation ne peut qu'aboutir à l'accélération de processus de fusion et à la disparition des activités de court séjour.

NOUS REVENDIQUONS :
- ✓ Le maintien et le développement d'une structure hospitalière de proximité telle qu'elle répond à la population aujourd'hui,
- ✓ La nécessité pour les médecins de conforter et de renforcer leurs activités pour dépasser les seuils opposables d'activité,
- ✓ La défense de son outil de travail pour le personnel hospitalier et par là même la garantie de l'emploi pour tous.

****