

Pour un hôpital public dimensionné au Sud de l'Aisne

Motion du Conseil communautaire 30 septembre 2020

Depuis toujours, le centre hospitalier Jeanne de Navarre fait face aux besoins de santé des habitants du territoire du Sud de l'Aisne.

L'établissement a, depuis plusieurs années, mis en œuvre plusieurs stratégies pour consolider son activité et apporter un soin de qualité aux habitants qu'il couvre. Plan de retour à l'équilibre, création d'un groupement hospitalier de territoire avec le centre hospitalier de Soissons (GHT Saphir), projet médical, projet architectural... l'établissement, ses agents et sa direction, ont toujours su être réactifs pour garantir un service public de qualité aux habitants du Sud de l'Aisne dans un contexte budgétaire contraint.

À la sortie du confinement, en juin 2020, les recettes dégagées par la vente de terrains ont été sanctuarisées par le conseil de surveillance pour garantir un investissement important : la rénovation immobilière des urgences. 4 millions d'euros provenant du patrimoine propre de l'établissement pour un plan immobilier à commencer par le service des urgences, travaillé en concertation avec les usagers, les professionnels et les parties prenantes du territoire. Une condition importante pour favoriser la fréquentation des patients dans de meilleures conditions et garantir que les biens de l'hôpital seraient fléchés vers un projet structurant.

Mi-septembre, la Trésorerie principale a utilisé la moitié de ces fonds pour payer des prestataires en souffrance.

Évidemment, les services publics doivent être exemplaires dans le paiement de leurs prestataires : les impayés de plusieurs mois ne sont pas normaux. La trésorerie est dans son rôle : il y a une rentrée d'argent, elle intervient pour rétablir ce qui doit l'être, et particulièrement dans cette période économique tendue où chaque impayé peut être vital aux fournisseurs de l'hôpital.

Mais cette intervention crée une vive inquiétude sur les perspectives d'amélioration des conditions de travail pour les personnels et d'accueil pour les malades ; de modernisation d'un établissement qui en a grandement besoin ; d'un territoire qui ne peut compter sur des perspectives en matière de santé et d'accès aux soins.

Les derniers mois ont prouvé, si c'était nécessaire, l'importance de l'établissement dans le bassin de vie du Sud de l'Aisne : véritable pivot de la gestion de crise sanitaire, le centre a su gérer les urgences de réanimation, les situations délicates des ehpad du territoire et la prévention de la propagation du virus en organisant des campagnes de tests auprès des citoyens. Comme à chaque fois, il a répondu présent, à commencer par ses personnels.

L'épisode de la crise sanitaire devrait suffire lui seul à conforter l'établissement dans ce rôle pivot à travers un investissement sur l'avenir. Un avenir que l'on sait

vieillissant et en demande d'une santé de proximité, cohérente avec sa population. Un avenir financé par le patrimoine local, celui de l'hôpital de l'Hôtel Dieu, financé à l'époque par une riche famille et l'église. Il nous appartient dorénavant de choisir de soutenir le service public de santé.

Près des 3/4 des établissements publics hospitaliers français sont dans la même situation financière que celle du centre hospitalier Jeanne de Navarre. Ce que le délégué départemental de l'ARS, le 11 juin dernier lors de l'élection du président du Conseil de surveillance, a confirmé : « les finances du centre ne sont pas plus préoccupantes à Château-Thierry que dans les autres centres hospitaliers du département de l'Aisne ».

Malheureusement, l'anormal devient la norme pour ces établissements vitaux dans nos ruralités, sans oublier les territoires plus urbains et les métropoles, confrontés aux mêmes enjeux économiques pour un service vital qui ne peut -intrinsèquement- pas dégager de bénéfices.

Ici comme ailleurs, la recherche constante d'économies devient insoutenable, déconnectée de la réalité et des besoins de santé du territoire déjà en souffrance et enclin à des déserts médicaux. Au quotidien, cette contrainte budgétaire devient prioritaire et devance les enjeux de qualité de soins des usagers. Un sentiment partagé par de nombreux établissements hospitaliers.

Par ailleurs, la volonté de sortir du GHT Saphir pour se rapprocher du GHU (groupement hospitalier universitaire) de Reims s'est affirmée à la sortie de crise covid: les coopérations médicales entre le CHU de Reims et le centre hospitalier Jeanne de Navarre sont effectives et offrent des perspectives, à la fois opérationnelles et pour les habitants du territoire de Château-Thierry qui naturellement, partent se faire soigner dans la capitale voisine pour 80% d'entre eux. La recherche de matériel, de personnel et de solutions a été partagée au quotidien entre les deux établissements durant la crise ; ça n'a pas été le cas avec le centre hospitalier de Soissons, pourtant dans le même GHT.

Au-delà des aléas des découpages administratifs territoriaux, le territoire de Château-Thierry développe une proximité historique et socio-économique avec la métropole voisine. Si nous maintenons notre attachement au département de l'Aisne et à la Région Hauts-de-France, notre organisation doit s'adapter aux spécificités géographiques, aux déplacements naturels de la population, sur l'axe Paris-Reims, un axe est-ouest qui va à l'encontre des flux nord-sud naturels du département et de la région. Rattachée au GHT Saphir dont l'hôpital principal est le centre hospitalier de Soissons, l'organisation administrative du centre Jeanne de Navarre présente un décalage avec l'organisation médicale et le flux naturel de population centrés sur Reims.

Ce constat, partagé avec M. Arnaud Robinet, président du Conseil de surveillance, ainsi que les équipes dirigeante et médicale du CHU de Reims, a abouti en septembre à la validation du principe de rattachement du Centre hospitalier de Château-Thierry au GHU de Reims par l'établissement rémois.

Les élus communautaires souhaitent affirmer par cette motion leur souhait d'un hôpital public dimensionné au territoire du Sud de l'Aisne, à travers :

- L'indispensable pause sur les économies demandées au profit du soin des patients
- La nécessaire révision du périmètre des GHT et le décloisonnement administratif au profit d'une logique de bassin de vie et de cohérence humaine
- Le rattachement au CHU de Reims et à son GHU, en dépit des frontières administratives

En résumé, un centre hospitalier dimensionné et soutenu, à l'image du Sud de l'Aisne et de sa réalité -territoire limitrophe de deux départements, et de deux régions-, sur lequel il rayonne.