SUD SANTE SOCIAUX 65 - Rassemblement du 31 Mai 2022

Intervention de Jean-Christophe Lopez

Mesdames, Messieurs,

Permettez-nous d'abord de vous remercier d'avoir répondu à l'appel des adhérents et sympathisants de Sud Santé Sociaux 65 de l'hôpital de Lourdes.

Si l'avenir de la chirurgie lourdaise est aujourd'hui au cœur du débat, il est important de rappeler que **la mission d'un hôpital ne se réduit pas seulement aux actes chirurgicaux**. Comment oublier et passer sous silence**, l'investissement sans faille des professionnels de santé et des services supports depuis des années,** et notamment pendant cette pandémie qui a mis au grand jour les lacunes de notre système de santé ? En première ligne face au COVID, les personnels des Urgences, des soins continus, de médecine et de gériatrie, des hôpitaux de Lourdes et Tarbes, ont fait preuve encore une fois d'un dévouement exemplaire. Dès les premières heures de l'épidémie, alors que les moyens de protection étaient limités et que la cacophonie ministérielle atteignait des sommets**, Ils ont mis leur santé en danger pour répondre du mieux possible à ce fléau mortel** qui allait paralyser le monde pendant plusieurs mois. Mais les héros d'hier sont devenus les oubliés d'aujourd'hui. Les applaudissements hypocrites de nos dirigeants, à la manette depuis des **années pour fermer des milliers de lits et supprimer du personnel,** se sont arrêtés dès la première vague passée. Plus facile de stigmatiser la minorité de soignants non vaccinés, que de mettre en place une véritable politique de santé publique, **en rouvrant des lits et en embauchant en nombre des professionnels de santé**. Le « quoi qu'il en coûte » aura plus profité aux milliardaires français qu'au système de santé. Heureusement, les populations, elles, n'ont pas oublié. **Pour remercier simplement et très sincèrement l'ensemble des personnels hospitaliers des hôpitaux des Hautes-Pyrénées, nous vous proposons de les applaudir pendant 1 minute.** Tournez-vous vers les fenêtres et faites suffisamment de bruit pour que les personnels en poste puissent entendre.

Si la bataille d'aujourd'hui concerne d'abord la chirurgie, nous ne voulons surtout pas passer sous silence les difficultés rencontrées par l'ensemble des services hospitaliers. Par exemple, nous connaissons que trop bien, **les contraintes et le mal-être des personnels de la MAPAD et du SSR.** Le manque de personnel chronique et la charge de travail toujours à son maximum, détruisent les corps et épuisent les âmes**. Il en est de même pour les personnels des services de médecine qui, à l'image du Dr Alik et de ses collègues médecins du pôle piloté par le Dr Badenco, méritent le respect de tous pour la qualité du travail fourni et le courage dont ils font preuve chaque jour.**

Vous le savez, l'hôpital public est en crise et il ne sera certainement pas en capacité de répondre aux besoins des populations pendant la période estivale qui arrive, et au-delà. Déjà, les exemples de fermetures de services d'urgence font les gros titres des journaux régionaux, et vont entrainer l'asphyxie des services encore ouverts.

Dans notre département, suite à la fermeture des urgences de l'ormeau, **les urgences de l'hôpital de Tarbes sont en grande difficulté. Dans ce contexte, le projet sur Lourdes, de transformer la chirurgie en service ambulatoire, et d'abandonner la permanence des soins en chirurgie digestive, est, pour nous et une partie de la communauté médicale, dangereux et incompréhensible.**

Reprenons les choses dans l'ordre afin que tout le monde comprenne notre position.

A Tarbes, depuis des années, pour ne pas dire des décennies, **l'organisation des blocs opératoires est régulièrement pointée du doigt et sa logique échappe parfois aux observateurs les plus avertis.** La permanence des soins en orthopédie, présente uniquement à Tarbes, est assurée par des chirurgiens du CH de Bigorre et un chirurgien lourdais, le Dr Loncle. Par manque de personnel pour armer une seconde salle d'opération le week-end, **les urgences digestives relèguent souvent la traumatologie en fin de programme opératoire, ou obligent parfois les orthopédistes à décaler au lundi, voire plus loin, les opérations du week-end.**

A Lourdes, la direction met toujours en avant le nombre insuffisant d'opérations effectuées par nos deux chirurgiens digestifs qui assurent, avec l'aide de chirurgiens extérieurs, une permanence des soins en chirurgie digestive, le soir et le week-end. L'orthopédie est assurée en partie par des chirurgiens de l'hôpital Joseph Ducuing de Toulouse, et par le Dr Loncle qui partage son activité avec le CH de Bigorre pour les astreintes. Une grosse partie de l'activité de ces chirurgiens ne peut être réalisée en chirurgie ambulatoire, ce qui, forcément, entrainera leur départ si le projet de la direction arrivait à son terme. **Peut-on se permettre de faire partir des chirurgiens compétents, seuls capables actuellement de développer une activité programmée d'orthopédie ? Veut-on renforcer le service public hospitalier des Hautes-Pyrénées ou souhaite-t-on favoriser la fuite de la patientèle vers le privé ou les départements limitrophes ?**

Plutôt que de régler les problèmes connus des blocs opératoires tarbais et lourdais, la direction s'est engagée dans une autre voie qui consisterait à faire de deux boiteux, un champion olympique de 100 mètres. Même à Lourdes, on a du mal à croire à ce miracle !

Cette fuite en avant voulue par la direction et rejetée par le corps médical lourdais, devrait se faire en trois étapes :

D'abord, **la transformation de la chirurgie lourdaise en chirurgie ambulatoire** afin de ne plus avoir aucun patient en chirurgie, le soir et le week-end. Les chirurgiens pratiquant une activité non ambulatoire sur Lourdes n'auront d'autres choix que de partir opérer sur Tarbes ou quitter purement et simplement nos deux établissements.

Ensuite, **la suppression de la permanence des soins de chirurgie digestive sur Lourdes**, devenue non-obligatoire par l'absence de patient le soir et le week-end dans les lits de chirurgie. Cela permettrait de supprimer les astreintes chirurgicales sur Lourdes, et donc d'avoir des personnels disponibles à envoyer à Tarbes.

Enfin, **la fusion administrative des hôpitaux de Lourdes et Tarbes** pour permettre juridiquement à la direction d'envoyer à Tarbes des personnels lourdais positionnés dans des services en sous-activité. Par exemple, les personnels du bloc pourraient dans ce cas-là, travailler sur Tarbes le week-end dans un premier temps.

Vous le voyez, ce plan est machiavélique et l'on s'étonne qu'il n'ait pas été dénoncé plus tôt par les représentants syndicaux élus dans les instances.

Comme les médecins lourdais et une partie des praticiens tarbais, nous pensons que ce plan fait courir de trop grands dangers aux populations du bassin de Lourdes.

Premièrement, l'arrêt de la Permanence Des Soins en chirurgie digestive sur Lourdes, ne permettrait plus aux urgentistes d'avoir l'avis d'un chirurgien pour les cas les plus difficiles, et cela pourrait avoir des conséquences dramatiques. La direction semble oublier qu**'un service d'urgence, pour être performant, a aussi besoin de chirurgiens et d'anesthésistes sur place,** non seulement pour opérer rapidement si nécessaire, mais aussi pour formuler des avis. Nous invitons nos directeurs à venir passer 24 heures aux urgences, il comprendrait peut-être mieux pourquoi nous avons tous besoin les uns des autres.

Deuxièmement, si ce projet voyait le jour, **ne risquerait-on pas de voir partir vers d'autres cieux plus favorables nos médecins urgentistes, pour la plupart très jeunes, et tous dévoués corps et âmes à notre établissement** ? De plus, quels intérêts professionnels trouveraient nos anesthésistes s'il ne restait plus à Lourdes que de la chirurgie ambulatoire ? La direction **pense-t-elle réellement que tous ces médecins partiront travailler à Tarbes**, alors qu'ils pourraient choisir des établissements mieux organisés, plus cotés ou plus rémunérateurs ? Le cas des orthopédistes qui seraient, de fait, empêchés de pratiquer une activité non ambulatoire sur Lourdes, mérite aussi d'être étudié. Les équipes du Dr Giordano qui avaient, il y a quelques mois, refusé de participer à la permanence des soins à Tarbes, changeront-elles d'avis et iront-elles pratiquer à Tarbes la chirurgie non-ambulatoire qu'elles ne pourront plus pratiquer à Lourdes ? Le cas du Dr Loncle, positionné à Lourdes, est un peu différent. Lors de la dernière CME, une altercation violente a, parait-il, opposé **ce chirurgien très apprécié des patients et du personnel,** au Directeur de notre hôpital. Si nous ne connaissons, ni l'origine de cette altercation, ni la teneur des échanges, nous ne pouvons que regretter les conséquences qui pourraient en découler. Si ce chirurgien décidait de partir, **cela serait une grosse perte pour notre hôpital mais aussi pour l'hôpital de Tarbes où il participe activement à la permanence des soins d'orthopédie**. Si, **par notre mobilisation et nos actions**, nous arrivons à convaincre les décideurs **que la transformation de la chirurgie en tout ambulatoire, est une aberration et une sottise**, nous espérons que le Dr Loncle restera à Lourdes, pour le plus grand bonheur des patients et des personnels.

Troisièmement, et c'est là le plus important, **nous pensons que l'abandon de la permanence des soins en chirurgie digestive, entrainera à chaque étape, des retards supplémentaires qui pourraient être à l'origine de décès ou d'infirmités permanentes**. Le diagnostic rapide aux urgences de Lourdes sans l'appui de chirurgiens digestifs, l'organisation des transferts médicalisés en ambulances privées ou en SAMU, l'admission du patient à l'hôpital de Tarbes et, in fine, une opération chirurgicale à caser au milieu d'autres urgences, tout cela améliore-t-il la prise en charge du patient par rapport à la situation actuelle ou, au contraire, ajoute-t-il des contraintes susceptibles d'entrainer des pertes de chance pour les patients ?

Mesdames, Messieurs,

Vous l'aurez compris, nous sommes résolument contre le projet en trois actes de la direction :

- **Transformation de la chirurgie en tout ambulatoire.**
- **Suppression de la permanence des soins en chirurgie digestive.**
- **Fusion administrative des hôpitaux de Lourdes et Tarbes**

Depuis des années, les directeurs successifs **ont mis la charrue avant les bœufs**. Il fallait commencer d'abord par s'attaquer aux disfonctionnements des blocs opératoires, avant d'imaginer les regrouper. Mais il est vrai que tout cela demande du courage et de la volonté car il est parfois nécessaire d'entrer en conflit avec un praticien plus soucieux de son confort personnel que de l'intérêt général. C'est plus facile de rappeler sur son congé une aide-soignante contractuelle. **Mesdames les Directrices, Messieurs les Directeurs, arrêtez d'être forts avec les faibles et faibles avec les forts. Soyez enfin à la hauteur du courage des personnels hospitaliers.**

L'aspect financier étant toujours mis en avant dans les discussions avec nos directeurs, **combien couterait le projet que nous dénonçons aujourd'hui** ? Puisque la volonté de la direction est d'armer une seconde salle le soir et le week-end pour la permanence des soins en orthopédie, et qu'il est actuellement impossible de le faire à Tarbes, **ne serait-il pas plus simple et moins coûteux d'envisager de le faire sur Lourdes** ? Ce fonctionnement pourrait rapidement être testé avec le Dr Loncle, puisqu'il y a encore et pour longtemps nous l'espérons, une équipe d'astreinte dans notre hôpital.

Malgré la crise COVID et les annonces présidentielles, **L'ARS qui s'était engagée à maintenir la Permanence Des Soins de chirurgie digestive et l'activité des blocs de Lourdes**, **impose son diktat aux hôpitaux pour qu'ils n'augmentent pas les effectifs, alors que le manque de personnel se fait, partout, cruellement sentir.**

Ses injonctions ont encore et toujours pour conséquence d'entrainer des fermetures de lits par manque de soignants, ce qui, par ricochet, **engorge les urgences et sclérose l'ensemble des structures**. L'été sera chaud, et pas seulement pour des raisons météorologiques.

Dans cette période d'incertitude où rien ne semble encore fermement décidé, un évènement récent est venu conforter notre analyse. Nous espérons qu'il vous convaincra de soutenir nos positions.

En date du 17 mai 2022, la note d'information N°33-2022 émise par la direction était ainsi rédigée.

OBJET : PERMANENCE DES SOINS EN CHIRURGIE DIGESTIVE

Compte-tenu de la fermeture de 4 lits du service Chirurgie Digestive/ORL/Gynéco du CHB* du Mardi 17 Mai 2022 à 16h00 au 07 juin 07h00 et dés que le service sera complet sur le CHB, les patients seront adressés au CHL* qui assure la permanence des soins en Chirurgie Digestive.

*CHB = Centre Hospitalier de Bigorre (CH de Tarbes) CHL = Centre Hospitalier de Lourdes

Non seulement, **la situation critique de l'hôpital de Tarbes ne leur permet plus de fonctionner normalement**, mais en plus, **l'hôpital pivot du département n'est plus en capacité d'assurer la permanence des soins en chirurgie digestive pendant certaines périodes de l'année**. Il envisage même de transférer des patients sur Lourdes.

Après ça et tous les arguments que nous avons avancés, qui oserait encore défendre le projet de la direction et de l'ARS ?

Soyons-en tous persuadés : **notre combat ne pourra être gagné que si nous sommes solidaires**, **car la santé est un bien commun dont nous ne devons pas nous laisser déposséder.**

Enfin, et pour conclure, sachez que lors de notre dernière rencontre avec la direction, M le Directeur a dit que nous étions dans le fantasme du petit qui allait être mangé par le gros. Nous pouvons lui répondre aujourd'hui tous ensemble :

"Non M le Directeur, nous ne fantasmons pas. Tout le monde a très bien compris où votre projet nous mènerait. Soyez assuré que nous resterons vigilants et que nous nous mobiliserons aussi souvent que nécessaire, à chaque fois que notre hôpital sera attaqué et qu'il ne sera plus en mesure de répondre aux besoins des populations du bassin de Lourdes"

Merci pour votre attention, le combat continue.