Motion

Opposition à la décision de l'ARS de ne renouveler qu'à titre transitoire l'autorisation pour le CHO d'exercer l'activité de réanimation pour adultes

Conseil de surveillance du 10 avril 2012

--o0o--

- **Considérant le courrier en date du 16 février 2012**, à travers lequel l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France a notifié sa décision relative à la demande présentée par le Centre Hospitalier d'Orsay en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation de pratiquer l'activité de soins de réanimation pour les adultes sur le site du Centre Hospitalier d'Orsay.

- **Considérant que ce courrier précise à l'article 1er que « L'autorisation d'exercer l'activité de réanimation pour les adultes détenue par le CHO est renouvelée, à titre transitoire**, sur le site du CHO jusqu'à la finalisation des travaux d'agrandissement du service de réanimation du Centre Hospitalier de Longjumeau ». L'article 2 précise que « la durée de validité de cette autorisation de renouvellement est limitée à 30 mois à compter du 2 juin 2012 ».

- **Considérant que le non renouvellement de l'autorisation permettant de pratiquer l'activité de réanimation aurait des conséquences néfastes sur l'ensemble des activités de l'hôpital** : en premier lieu sur l'Unité de Soins Intensifs Neuro-Vasculaires, chacun convenant de la nécessité d'avoir une réanimation dans l'hôpital, pour exercer cette activité.
L'impact sur la maternité de niveau 2B serait également considérable : il apparaît difficile de prendre en charge la pathologie maternelle du 3ème trimestre de grossesse en l'absence de réanimation… Il faudrait alors transférer la mère en gardant l'enfant !
Les urgences se trouveraient également mises en difficulté par l'absence de réanimation sur le site.

- **Considérant que ce non renouvellement serait à terme un frein au développement de toute activité nouvelle et remettrait obligatoirement en question la convention qui lie le CHO au CEA** (service hospitalier Frédéric Joliot) pour la prise en charge en urgence des patients ou des volontaires sains, participant à des protocoles de recherche.

- **Considérant que ce non renouvellement à terme serait dangereux** : l'activité de réanimation n'est pas uniquement réservée aux patients chirurgicaux. Elle s'adresse également à toutes les détresses vitales ou potentiellement vitales, qui peuvent avoir pour origine une pathologie médicale.

- **Considérant que le CHO dispose aujourd'hui d'une unité de 10 chambres équipées à l'identique, réparties en 6 lits de Réanimation + 2 lits de SC + 2 lits d'USINV.**
L'activité de cette unité est en constante augmentation (547 patients en 2011). La mutualisation et la polyvalence du personnel soignant sont régulièrement citées en exemple au niveau régional.

- **Considérant que le maintien de la Réanimation au CHO s'inscrit dans le projet de passer de 6 à 8 lits** afin de répondre aux normes imposées par le décret d'avril 2002.

- Considérant qu'aucune étude médico-économique sérieuse n'a montré la pertinence de ce regroupement sur l'hôpital de Longjumeau qui devrait alors construire une nouvelle réanimation (celle du CHO a ouvert en juin 2007 dans des locaux neufs).
Dans la mesure où il existe un ratio nombre de lits / effectifs paramédicaux, imposé par décret, le recrutement de personnel supplémentaire au CHL serait nécessaire. Les économies générées par un tel projet n'apparaissent pas effectives.
L'agrandissement du service de réanimation du CHL à 16 lits de réanimation + 8 de surveillance continue serait surdimensionné.

- Considérant que cette décision est symptomatique d'une situation qui évolue de manière négative comme l'illustre les éléments suivants :

- Le Projet Médical Commun entre le Centre Hospitalier d'Orsay et celui de Longjumeau apparait aujourd'hui, malheureusement, comme l'outil pour déstructurer le CHO au profit du CHL, alors que ce projet pourrait avoir du sens. La raison exige de prendre en compte les besoins de santé de l'ensemble des populations.

- Si un PMC peut être mis en place entre le CHO et le CHL, certaines activités dont la réanimation ne peuvent se trouver que dans un seul hôpital : les bassins de vie du CHO et du CHL sont distincts, les risques encourus en terme de sécurité pour les patients seraient donc importants.

- Le développement à venir du Plateau de Saclay et les besoins y afférents notamment en matière de santé devraient entraîner une toute autre stratégie.

⇒ **Considérant que cette décision est inacceptable, le conseil de surveillance de l'hôpital d'Orsay** :

- Exige le maintien pérenne du service de réanimation du CHO ;

- Affirme que cette décision est en l'état inacceptable ;

- Réaffirme par le vote de cette présente motion, sa volonté de maintenir sur le long terme le CHO comme un hôpital pleinement généraliste, ce que ne permettrait pas à terme la décision de l'ARS ;

- Demande la révision de la décision de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France afin que le service de réanimation du CHO soit maintenu sur le long terme ;

- Affirme également son opposition à l'émergence en l'état d'un Groupement de Coopération Sanitaire qui représenterait une fusion déguisée dans le cadre de la Communauté Hospitalière de Territoire ;

- Souligne la nécessité de réaliser dans un premier temps un recours hiérarchique contre cette décision.