

Madame, Monsieur le Maire,

Notre hôpital fait l'objet de réunions et de communications abondantes. Nous pourrions nous en féliciter mais force est de constater que la communication politique avec une tendance à la désinformation domine.

C'est pourquoi je vous propose de rétablir la vérité dans ce document qui reprend les éléments envoyés par le maire de Château-Thierry. Notre hôpital mérite un débat empreint de vérité.

1. Direction et gouvernance :

- *Depuis la démission de l'ancienne directrice en mai 2023, la direction par intérim est assurée par Éric Lagardère, directeur de l'hôpital de Soissons.*

Faux : La directrice n'a pas démissionné, elle n'a pas renouvelé son détachement pour 4 ans supplémentaires, conformément au souhait de l'ARS à la suite d'un constat d'une gestion erratique.

- *L'ARS justifie cet intérim par l'existence du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) créé en 2016. A l'époque le choix avait été fait de se regrouper avec l'hôpital de Soissons et non avec le CHU de Reims.*
- *Le directeur par intérim connaît bien l'hôpital de Château-Thierry puisqu'il était à la tête d'une direction commune Château-Thierry-Soissons jusqu'en 2019, date à laquelle l'hôpital de Château-Thierry a changé pour une direction unique.*

Nous ne comprenons pas la décision de l'ARS d'imposer un intérim avec le directeur de Soissons présentant un conflit d'intérêt puisque dans la même GHT.

- *Le conseil de surveillance est réglementairement constitué de 9 personnes, représentant 3 collèges : le collège des élus locaux (département, ECPI, commune), le collège du personnel hospitalier (médecins, infirmiers, syndicats) et le collège des personnalités qualifiées. La composition du collège des personnalités qualifiées désignées par l'ARS est régulièrement contestée à Château-Thierry, en raison de la présence exclusive d'élus ou anciens élus.*

Faux : La composition du collège des personnalités qualifiées, désignées par l'ARS et M. le préfet, est uniquement contestée par le maire de Château-Thierry. Il a saisi le tribunal administratif qui l'a débouté de ses demandes. L'ambition du maire de Château-Thierry est la présidence du conseil de surveillance à la place de Monsieur Stéphane Frère élu démocratiquement.

2. Activités de l'hôpital

- *L'activité de l'hôpital est variée avec l'existence d'une maternité et d'un plateau technique. L'hôpital « boxe plus haut que sa catégorie » et se distingue par une forte activité ambulatoire, des consultations avancées, la prise en charge rapide de maladies cardiovasculaires.*

Vrai : Enfin, le maire de Château-Thierry reconnaît le travail acharné des soignants pendant des années.

Pourquoi ceci peut-il déranger monsieur le maire de Château-Thierry ?

Toutefois lorsque vous annoncez que l'hôpital boxe plus haut que sa catégorie ; pourriez-vous nous indiquer quel(s) service(s) seraient superflu(s) et à supprimer ?

- *L'activité de l'hôpital ne couvre toutefois pas tous les besoins de la population, notamment dans les activités de médecine.*

Faux : Les besoins de la médecine sont couverts en majorité. Il ne faut pas oublier que les activités suivantes font partie de la médecine :

- **La cardiologie** : L'établissement a réussi à mettre en place un service de cardiologie, une unité de soins intensifs cardiologiques, une activité de rythmologie et de pose de Pace-Maker. Un plateau d'exploration fonctionnelle cardiaque (épreuve d'effort) avec la coopération entre les cardiologues hospitaliers et les cardiologues libéraux. Une autre collaboration existe avec le CHU Reims pour la rythmologie et l'hôpital de Soissons pour la coronarographie.

Contrairement à ce qui a été écrit, la pathologie cardiaque est l'une des pathologies courantes chez la personne âgée.

- **La pneumologie** : Les soignants ont mis en place un service de pneumologie reconnu, avec des activités de polysomnographie, d'exploration fonctionnelle respiratoire et un plateau d'endoscopie pulmonaire. Le Chef de service et son équipe ont pu, en étroite collaboration avec le CHU de Reims mettre en place la chirurgie thoracique.

La pathologie pulmonaire est l'une des pathologies médicales courantes chez la personne âgée.

- **La neurologie** : deux neurologues et une neuropsychologue prennent en charge les maladies neurologiques : Alzheimer, Parkinson, sclérose en plaque, maladies dégénératives neurologiques, AVC ... Des explorations fonctionnelles neurologiques (électro-encéphalogramme EEG, électromyogramme EMG) et un plateau d'imagerie en coupe (IRM et scanner)

viennent compléter le dispositif. Une consultation de la mémoire a aussi été organisée. Protocole télé-AVC : les personnes âgées sont les plus exposées aux AVC, la prise en charge de cette pathologie ne se fait pas par les gériatres mais par les neurologues, réanimateurs, urgentistes, radiologues d'où la nécessité d'un plateau technique qui « boxe au-dessus de sa catégorie ».

- **L'endocrinologie et diabétologie** : Les pathologies de cette spécialité sont courantes chez la personne âgée. Le diabète est l'une des pathologies médicales courantes chez la personne âgée.

Sans oublier d'autres spécialités comme la gastro, la néphrologie, la chimiothérapie, le centre de dialyse médicalisé... Cette liste non exhaustive d'activités médicales est également à orientation gériatrique. Enfin les activités chirurgicales orthopédique, viscérale, urologique, ophtalmologique sont également nécessaires pour la personne âgée.

Un gériatre seul ne peut répondre aux besoins de la personne âgée et nécessite une collaboration humaine et matérielle avec tous ses confrères.

Comme vous pouvez le constater avec cette liste l'hôpital de Château-Thierry est bien doté en termes d'activités médicales et de soins en direction de la personne âgée. Ecrire l'inverse c'est pour le moins de la méconnaissance ou une volonté de nuisance. Pour autant nous sommes interpellés par le départ d'un grand nombre de médecins depuis janvier 2023 et leur non remplacement ce qui provoque la mise en péril de services (dermatologie, ophtalmologie, rhumatologie, chirurgie orthopédique)

- *Par exemple, malgré le vieillissement de la population et la gestion de l'EHPAD Bellevue par l'hôpital, ce dernier ne dispose pas de gériatre quand l'hôpital de Soissons en a plusieurs.*

Faux : Contrairement à ce qui est dit la pénurie nationale de gériatres touche également l'hôpital de Soissons puisque 2 des 3 gériatres en poste sont partis.

- *En mars 2023, la Haute Autorité de Santé (HAS) a émis des réserves à la certification de l'établissement, notamment dans la coordination médicale et le parcours de soins des patients. Le rapport est public et disponible sur le site de la HAS. Des réponses devront être apportées à ces réserves dans les prochains mois afin de pouvoir les lever.*

Faux : La HAS a recommandé une amélioration de l'inter connectivité des logiciels qui est actuellement en cours de résolution. Mais aussi des réserves sur le manque

de confidentialité et de sécurité aux urgences ; d'où l'intérêt d'accélérer la mise en place du schéma immobilier.

- *De partenariats avec la médecine de ville ainsi qu'avec les hôpitaux de Soissons, Reims Villiers Saint Denis et d'autres existent. Il convient de les étendre et de les apaiser (ex : groupement de radiologie, unité de soins longue durée...).*

Faux : Le 24 mai il vous a été annoncé l'absence de coopération entre le centre hospitalier et ses partenaires. Aujourd'hui le discours change...

Constatez par vous-même :

a) Avec le CHU de Reims :

- ✓ Fédération inter-hospitalière d'ORL
- ✓ Fédération inter-hospitalière de néphrologie
- ✓ Convention de chirurgie thoracique
- ✓ Convention de rythmologie
- ✓ Convention de Rhumatologie

b) Avec l'institut Godinot

- ✓ Convention d'oncologie
- ✓ Convention de chirurgie digestive
- ✓ Convention d'anatomopathologie

c) Avec le centre hospitalier de Soissons

- ✓ Astreinte territoriale d'urologie
- ✓ Astreinte territoriale d'endoscopie digestive
- ✓ Convention de coronarographie
- ✓ Télé-AVC
- ✓ Consultation douleurs chroniques

d) Avec la renaissance sanitaire Villiers Saint Denis

- ✓ Convention avec le service d'urgence du centre hospitalier
- ✓ Convention avec le SSR

e) Avec l'association SantélyS®

- ✓ Création du centre de dialyse médicalisé de Château-Thierry

f) Avec les soins ambulatoires

- ✓ Consultations avancées à Montmirail, Fère en Tardenois et Oulchy-le-Château Seul établissement du département à avoir organisé ces consultations.

- Concernant « l'unité de soins longue durée » cette appellation n'existe plus !
- L'activité de l'hôpital est en croissance mais les dépenses visant à accroître l'activité sont supérieures aux recettes, ce qui entraîne un accroissement du déficit

Comme il est écrit ci-dessus « l'activité de l'hôpital est en croissance » et nous devrions nous en féliciter tous car cela correspond aux besoins de la population. Par contre, la relation entre l'augmentation de l'activité et la croissance du déficit n'est pas prouvée. Cette déclaration affirmative ne repose sur aucune analyse sinon une fois encore de remettre en cause l'activité médicale. La gestion erratique de ces derniers mois interpelle.

3. Situation financière

En 2019, l'hôpital avait un budget à l'équilibre. Fin 2022, le déficit était de 6 millions d'euros. Actuellement, le déficit continue de se creuser avec un déficit de 1,5 millions par mois, laissant entrevoir une forte dégradation d'ici fin 2023. La dette fournisseur est très élevée et ne permet pas à l'hôpital d'honorer el paiement de ses factures dans les délais convenables. L'augmentation du déficit est principalement dû à un très grand nombre de recrutements. Près de 60 postes ont été créés depuis 2019. L'existence de déficits élevés, et qui continuent de s'accroître génère une capacité d'autofinancement négative ne permettant pas à l'hôpital de s'endetter auprès des banques. Or l'accès aux subventions pour travaux (35 millions d'euros ont été promis par l'Etat) est conditionné à un minimum d'apports financiers par l'hôpital. La situation est actuellement bloquée et doit amener à une prise de conscience partagée sur l'impérieuse nécessité de réduire les déficits.

Tout d'abord la réalité de la situation financière doit se faire avec une analyse des difficultés exprimées au niveau national surtout par les hôpitaux en territoire rural. Le tableau ci-dessous provenant du site ministériel « Hospidiag » résume la situation financière des hôpitaux de l'Aisne en 2020 (dernière année répertoriée).

	2020	2020	2020	2020
Hospidiag 2020	Ch St Quentin	Ch soissons	Ch Laon	Ch Ch-Thierry
Total bilan	174 297 536	85 884 741	61 584 146	41 436 488
Résultat du budget principal	37 541	280 039	- 2 250 411	1 031 791
Résultat net comptable consolidé hors aides non pérennes notifiées en AC	- 14 971 045	- 7 201 575	- 7 320 278	- 4 676 763
Encours de la dette financière	93 072 582	38 849 780	37 262 915	16 266 725
% en cours dette sur total bilan	53%	45%	61%	39%
Résultat net comptable consolidé hors aides non pérennes notifiées en AC/Total bilan	-9%	-8%	-12%	-11%

Comme vous pouvez le constater, le résultat du budget principal (en 2^{ème} ligne) était nettement positif au centre hospitalier de Château-Thierry en tête des autres hôpitaux de l'Aisne. Pourquoi en 2021 le déficit était d'environ 2 millions d'euros a augmenté à 6 millions en 2022.

Le corps médical qui a réalisé les bons résultats de 2019 et 2020 est le même.

Pourquoi ce revirement de situation financière :

La COVID et ses dépenses ? La nécessité d'ouverture d'un centre de vaccination à l'hôpital après la fermeture de celui de la ville ?

Les conséquences de la direction commune avec la décapitation de l'équipe administrative ?

La gestion erratique de l'établissement ?

4. Travaux

En raison de l'absence de système de désenfumage, la commission sécurité composée notamment des sapeurs-pompiers, a émis en avril 2023 un avis défavorable à la poursuite de l'activité dans le bâtiment principal de l'hôpital classé Etablissement Recevant du Public (ERP).

Cette décision fait suite à des demandes répétées des sapeurs-pompiers depuis 2009 et renouvelées tous les 3 ans. 2 millions d'euros avaient été attribués à l'hôpital pour la réalisation de ces travaux ; cette enveloppe a été consommée pour de menus travaux de sécurité et le financement des études d'extension du bâtiment actuel. La mise en œuvre d'un système de désenfumage n'était pas prévue dans la première phase de travaux pour lesquels l'Etat s'est engagé à hauteur de 35 millions d'euros. Le maintien de l'ouverture de l'hôpital repose actuellement sur la responsabilité du maire de la commune, qui a mis en demeure l'hôpital de lui adresser un échéancier de travaux d'ici fin juin. Ces travaux sont désormais prioritaires et le directeur s'est engagé à ce qu'ils soient réalisés au plus vite.

Parallèlement, l'hôpital a engagé une assistance à maîtrise d'ouvrage pour réaliser la construction d'un nouveau bâtiment devant celui existant. Un concours de maîtrise d'œuvre a été lancé et son attribution est attendue. Toutefois, le dimensionnement du projet n'a pas encore été totalement validé par l'ARS, il dépasse les enveloppes disponibles et se heurte aux capacités d'autofinancement négatives de l'hôpital. Le directeur a néanmoins indiqué être confiant sur la capacité de l'hôpital à pouvoir mener à bien un tel projet.

La réalisation des travaux de sécurité incendie n'est pas de la responsabilité du conseil de surveillance ni de la CME. L'organisation des réunions avec les représentants des pompiers aussi. Cette responsabilité incombe entièrement à la direction qui a fait preuve de négligence coupable avec la non préparation des visites préalables de contrôle avec les sapeurs-pompiers.

Pour ce qui est des subventions accordées au centre hospitalier (les 2 millions d'euros, les 3 millions d'euros et maintenant les 35 millions) sont bien des réalités qui jusqu'alors étaient toujours contestées.

Ces fonds n'ont pas été utilisés pour d'autres objectifs.

La seule personne à remettre en cause devant vous le programme architectural était le maire de Château-Thierry, il le trouvait « surdimensionné », sans jamais dire où se trouvaient les surfaces en trop.

Aujourd'hui, le programme est validé par le directeur général de l'ARS.

Grâce à notre mobilisation, malgré les obstacles et les discours pessimistes, les 35 millions sont fléchés sur la première tranche et financés à 100%.

5. Personnel

Les délais n'ont pas permis d'aborder pleinement cette question. Le maire de Château-Thierry a néanmoins indiqué qu'outre le contexte des hôpitaux en France, un certain nombre de personnels hospitaliers quittent l'hôpital de Château-Thierry pour en rejoindre d'autres, lassés des pratiques au sein de l'établissement. Les dernières élections professionnelles en décembre 2022 ont montré une volonté de changement exprimée par les agents hospitaliers. Le syndicat FO, majoritaire depuis de nombreuses années et siégeant au Conseil de surveillance, a été supplanté par le syndicat CGT.

Nous constatons avec surprise l'ingérence du maire de Château-Thierry dans les positionnements syndicaux de l'hôpital.

Nous sommes très étonnés que le mal être et les souffrances du personnel de l'hôpital n'ont pas fait l'objet d'une quelconque remarque alors que nous savons que celles-ci ne manquent pas.

Nous regrettons le départ d'un grand nombre de médecins depuis le début de l'année 2023 et leur non remplacement.

Conclusion :

Vous allez trouver ce courrier certainement trop long mais nous avons souhaité vous apporter toutes les précisions nécessaires à une intervention juste et vérifiable. Pour nous, il y a trop de désinformation et notre hôpital et la santé méritent un débat sincère que notre association sollicite mais n'a pas pu obtenir dans la programmation de cette réunion. Nous sommes disponibles pour vous rencontrer et débattre de ces sujets.

Le président