

# Hôpital d'Albi : on vire les vieux...

Le mercredi 19 octobre 2016

Texte de Bernard Pradines, ancien chef de service de Soins de Longue Durée au Centre Hospitalier d'Albi

[bpradines@aol.com](mailto:bpradines@aol.com)

En fermant le Moyen Séjour (SSR<sup>1</sup>), le Centre Hospitalier d'Albi ne veut plus avoir affaire à de nombreux patients, très généralement âgés, hospitalisés dans cette unité. Ainsi, la direction décrète le transfert de tous les patients vers un service situé dans le Centre Mutualiste de Rééducation Fonctionnelle (CMRF) de la rue Angely Cavaillé éloigné environ d'un kilomètre en ambulance. Il n'est pas exclu que d'autres destinations soient envisagées.

Cette même direction nous fait savoir par voie de presse<sup>2</sup> le 6 octobre 2016 que les vingt lits actuels du SSR Polyvalent « ne répondent ni aux conditions d'accueil auxquelles peuvent prétendre les patients, ni aux attentes liées au dispositif médico-technique qui devrait être mis à disposition dans le cadre de soins de suite et de réadaptation, malgré l'engagement et les compétences de ses professionnels. »

Ouf, tous ceux qui ont travaillé là, dont je suis, sont rassurés quant à leurs capacités passées ou présentes à y exercer. Intéressant aussi que les multiples sollicitations pour améliorer ce service soient enfin reconnues comme légitimes bien que jamais satisfaites. Merci.

Puis le communiqué de presse se poursuit ainsi :

« Les patients pourront bénéficier de locaux adaptés et auront accès à un plateau technique répondant aux exigences médicales et médico-techniques, assure la direction. »

De prime abord, on peut voir un avantage à cette initiative. En effet, certains patients, très minoritaires, plutôt jeunes, pourront bénéficier d'un nouvel environnement orienté vers la rééducation. Ceci était déjà possible par leur transfert à partir du centre hospitalier. Non, l'énorme

---

<sup>1</sup> SSR : service de Soins de Suite et de Réadaptation, nouvelle dénomination des services de Moyen Séjour

<sup>2</sup> <http://www.ladepeche.fr/article/2016/10/06/2433571-service-de-soins-et-de-readaptation-transfere-la-direction-reagit.html>

problème généré par ce délestage tient à une clientèle composée d'une majorité écrasante de personnes âgées fragiles, dépendantes et présentant de multiples maladies. L'environnement et l'évolution du centre hospitalier, les compétences précises acquises dans le domaine de la gériatrie (Court séjour, Soins de Longue Durée, consultations, équipes mobiles) feront vite défaut dans un univers qui a développé d'autres connaissances. La médecine est en effet désormais fort fragmentée et spécialisée. La séparation structurelle de la psychiatrie avec la médecine somatique avait déjà coûté cher à une bonne approche qui se doit d'être globale, en particulier chez la personne âgée. Un enfant de cinq ans comprendrait que les soins palliatifs, développés avec brio dans le SSR de l'hôpital ne sont pas dans la tradition du Centre de Rééducation. De plus, bien des patients âgés se trouvent au-delà de toute possibilité raisonnable de rééducation. Par contre, ils nécessitent un plateau médico-technique qui n'est pas celui d'un centre de rééducation mais bien celui d'un centre hospitalier. Ceci est d'autant plus important que les patients restent de mois en mois longtemps dans les services de soins hospitaliers dit aigus. Ainsi, ils arrivent au SSR avec une grande intensité de soins. Ces trois dernières années, la prise en charge a beaucoup évolué et pourrait être comparée à celle d'un service de médecine pour nombre de personnes soignées.

Éclater le pôle gériatrique, c'est ne rien comprendre à la cohérence de la « filière gériatrique » tant prônée par les autorités sanitaires.

En conséquence, il ne faudra pas s'étonner de voir des patients revenir vers les Urgences du centre hospitalier ou encore tenter de rejoindre le secteur privé qui n'est pas friand des « non-rentables ».

Les personnels, qui n'ont jamais démérité et dont chacun fait l'éloge, devront être redéployés vers les services de l'hôpital sur des postes potentiellement non désirés. Il leur est demandé de faire un choix sans information sur les postes à pourvoir, soit dans le futur SSR, soit à l'hôpital. Ce réaménagement se fera de surcroît au détriment d'agents en CDD qui verront leurs contrats remis en question.

Où se trouvent les vraies raisons de cette évacuation sans logique soignante ?

Jusqu'à présent, l'hôpital fonctionnait avec une enveloppe, c'est-à-dire avec un budget préprogrammé. En janvier 2017, la tarification à l'activité sera désormais mise en place en SSR. C'est-à-dire un critère budgétaire fondé sur des actes techniques au mieux ambulatoires : un modèle totalement inadapté aux patients polypathologiques et dépendants.<sup>3</sup>

Au niveau national, il est question de supprimer 16 000 lits dans les hôpitaux français. L'argument principal porte les jolis termes de ce fameux « tournant ambulatoire » avec rotation rapide privilégiant les actes techniques.

On comprendrait mieux si la franchise était au rendez-vous : que la direction du centre hospitalier confesse qu'elle veut encore faire des économies et rentabiliser un établissement dont on sait qu'il est désormais contraint de vendre des possessions anciennes pour survivre.

Voici venue la fin de notre modèle social sous des étiquettes trompeuses telles qu'une « nécessité de réformes » ou une « restructuration ». Une consolation toutefois en guise de conclusion, qu'il faut aller chercher dans un univers inattendu : le pape François décrit parfaitement la situation d'exclusion qui frappe les âges extrêmes de la vie.

*« On met les personnes âgées au rebut parce qu'elles ne servent pas, elles ne produisent pas; ni les enfants ni les personnes âgées ne produisent, alors, avec des systèmes plus ou moins sophistiqués, on les abandonne lentement et à présent, étant donné que dans cette crise il faut retrouver un certain équilibre, nous assistons à une troisième mise au rebut très douloureuse : la mise au rebut des jeunes. »<sup>4</sup>*

Pour en savoir davantage :

- Soins de suite et de réadaptation : les personnes de 70 ans ou plus effectuent la moitié des séjours (DREES, 2015) : <http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er943.pdf>
- Le Syndicat CGT et la Direction se répondent par voie de presse depuis le début du mois d'octobre 2016 :

---

<sup>3</sup> A ce propos, on lira avec intérêt le court texte suivant : <http://lagelavie.blog.lemonde.fr/2016/10/12/le-tournant-de-lambulatoire/>

<sup>4</sup> Discours du pape François aux participants à la rencontre mondiale des mouvements populaires. Mardi 28 octobre 2014.

<http://www.ladepeche.fr/article/2016/10/04/2432469-hopital-albi-cgt-denonce-suppression-20-lits-service-soins-readaptation.html>

<http://www.ladepeche.fr/article/2016/10/05/2432981-hopital-un-service-va-disparaitre.html>

<http://www.ladepeche.fr/article/2016/10/06/2433571-service-de-soins-et-de-readaptation-transfere-la-direction-reagit.html>

<http://www.ladepeche.fr/article/2016/10/13/2438319-serge-foursans-le-directeur-l-hopital-ne-se-desengage-pas.html>

- Discours du pape François cité dans le texte ci-dessus :

[https://w2.vatican.va/content/francesco/fr/speeches/2014/october/documents/papa-francesco\\_20141028\\_incontro-mondiale-movimenti-popolari.html](https://w2.vatican.va/content/francesco/fr/speeches/2014/october/documents/papa-francesco_20141028_incontro-mondiale-movimenti-popolari.html)