

Monsieur André AOUN
Directeur de
l'Agence Régionale de l'Hospitalisation
d'Alsace
22 Rue de l'Université

Cabinet du Maire
Tél. : 03.88.49.98.41
e-mail : cabinet@obernai.fr

N. Réf. : BF/MV n° 50

67000 STRASBOURG

Obernai, le 27 février 2006

Objet : Elaboration du SROS III

Monsieur le Directeur,

Nous avons pris connaissance avec beaucoup d'intérêt du **projet SROS III** élaboré par vos services. Les orientations générales préconisées à ce jour déclinent les points suivants :

- assurer la meilleure offre de soins à nos populations,
- favoriser une meilleure prise en charge des patients,
- développer une coopération entre les services et les établissements,
- adapter des établissements à la prise en charge de patients de plus en plus âgés.

Lors de la première réunion de la conférence sanitaire du territoire n° 2, qui s'est tenue à Strasbourg le vendredi 3 février 2006, nous avons pu vous réaffirmer les éléments particuliers qui conditionnent, **pour la période 2006-2011, l'accès aux soins dans les meilleures conditions pour les populations des secteurs Bruche, Mossig, Piémont, Ried et Alsace Centrale.**

Vous énoncez le principe suivant : « *il n'existe assurément pas de format univoque valable en tout point du territoire* ».

Dans votre projet soumis à concertation, dans la rubrique « Aménagement de l'espace – Niveaux de soins et territoire » vous énoncez que le « *niveau de proximité peut englober un établissement de santé qui, dans le cadre d'un rapprochement avec un établissement de santé de référence auquel il sera affilié, pourra disposer d'un service de médecine polyvalente, le cas échéant d'une activité de chirurgie réglée **privilégiant** la pratique possible en ambulatoire, d'une unité de consultations poly-disciplinaire et de la possibilité d'assurer l'accueil et l'orientation des urgences.*

☞

En conséquence, un plateau technique de diagnostic, voire d'explorations fonctionnelles pourrait y trouver place. Des relations cloisonnées entre la médecine de ville, la médecine hospitalière et les acteurs du secteur médico-social contribueront à optimiser la qualité d'une prise en charge de proximité ».

Nous partageons cette expression et c'est dans cet esprit que les établissements de Sélestat et d'Obernai se sont rapprochés depuis plusieurs années pour développer une coopération de plus en plus accentuée.

C'est dans cette vision partagée, que nous vous demandons solennellement de prendre en compte le projet médical commun élaboré par les établissements hospitaliers de Sélestat et d'Obernai, validé à l'unanimité des CME et des CA en juin 2005.

Le SROS III promulgué prochainement par vous-même ne devrait en aucun cas s'opposer à la réalisation de ce projet.

En conséquence, nous vous demandons :

OBSTETRIQUE :

Le maintien d'une maternité de niveau 1 à Obernai (504 accouchements en 2005) basé sur un partenariat renforcé avec Sélestat (maternité de niveau 2a) sans objectif de fermeture obligatoire en 2011. L'évolution ultérieure devra prendre en compte bien entendu, **comme vous le soulignez**, « *les conditions de maintien de la continuité médicale par la présence d'une équipe de gynécologues-obstétriciens, d'anesthésistes-réanimateurs et de pédiatres titulaires de l'établissement et de la conformité des installations aux normes de sécurité des personnes, des biens et sanitaires* », ainsi que l'évolution de l'activité elle-même.

Comme déjà énoncé, il est proposé de procéder à une évaluation annuelle dans ce domaine afin d'apprécier tous les éléments impartis à cette activité.

CHIRURGIE :

La coopération et la mise en commun de moyens humains et matériels avec l'hôpital de Sélestat se sont accentuées ces derniers mois.

Les chirurgies ambulatoires seront renforcées à Obernai. Néanmoins, il n'apparaît pas indispensable que ce mode d'activité soit exclusif. Au contraire, il est indispensable de pouvoir pratiquer une chirurgie avec hospitalisation sur le site d'Obernai dans les domaines ORL (650 actes en 2005) et gynécologique (lié à l'existence même de l'obstétrique).

Dans ces domaines, l'hôpital d'Obernai répond entièrement aux obligations réglementaires de la permanence des soins.

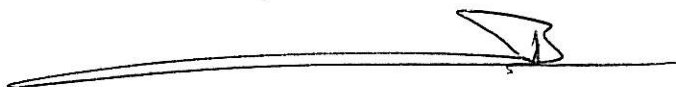
Ainsi que pour l'obstétrique, une évaluation périodique nous paraîtrait de bonne pratique, et permettrait tous les aménagements futurs.

Nos propositions s'inscrivent entièrement dans les équilibres sociologiques et économiques d'un établissement de proximité. De surcroît, **elles tiennent compte de la mise en place de la tarification à l'activité**. Le maintien de la gynécologie-obstétrique conditionne partiellement l'activité chirurgicale et réciproquement. Seule l'intégralité de ces mesures permettra à l'hôpital d'Obernai de réunir toutes les conditions de qualité et de sécurité des prises en charge tout en étant en mesure d'assumer et de poursuivre son développement.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Directeur, à l'expression de nos sentiments les plus respectueux.

Cordialement,

Bernard FISCHER



*Maire d'Obernai
Président du CA du Centre Hospitalier d'Obernai
Vice-Président du Conseil Général du Bas-Rhin*

Copie :

Mme Fabienne KELLER, Sénateur-Maire de Strasbourg
Présidente de la Conférence Sanitaire de Territoire n° 2

M. Paul CASTEL, Secrétaire de la Conférence Sanitaire de Territoire n° 2
Directeur des HUS, Président de la Conférence Nationale des Directeurs de CHU