

Discours de Bernard Carayon,
Président du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Lavour,
Maire de Lavour et conseiller régional,
prononcé lors de l'inauguration du nouveau bâtiment
des services de Maternité et de Soins de suite et de réadaptation de l'hôpital
le vendredi 10 juin 2016.

En 2008, notre hôpital traversait une grave crise : la chirurgie était désertée, les conflits sociaux se multipliaient et des manifestations ponctuaient notre quotidien, à Lavour. Lourdemment déficitaire, l'hôpital n'avait plus de capacité d'investissement et ses agents perdaient espoir. Allait-il devenir une maison de retraite alors même que l'avenir de la maternité apparaissait compromis par la fermeture inéluctable de la chirurgie conventionnelle?

Dès 2009, nous avons eu l'idée d'un projet d'avant-garde pour sauver notre hôpital : **le partenariat entre l'hôpital de Lavour et le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Toulouse voyait le jour**. Et en faisant le choix du service public, nous avons fait celui de l'excellence publique.

Cette « main tendue du grand frère au petit frère » a sauvé notre hôpital, devenu, depuis, **la deuxième porte d'entrée du CHU de Toulouse** : les meilleurs Professeurs de France interviennent à Lavour, où une quinzaine de spécialités sont représentées ; la chirurgie conventionnelle a été transférée à Toulouse, tandis que le service de radiologie et le laboratoire ont été sauvés, grâce au CHU... Notre stratégie gagnant- gagnant a payé : l'hôpital s'est développé, a retrouvé son équilibre budgétaire et offre des services de très haute qualité.

Je salue ici l'ensemble des acteurs de ce partenariat, ceux qui l'ont soutenu sans relâche : le Directeur Général du CHU, Jean-Jacques Romatet ; Pierre Gautier, ancien directeur de l'ARH ; Waïdi Saïdi, ancien président de la Commission Médicale d'Etablissement ; Pierre Rogez, ancien directeur du centre hospitalier ; le Professeur Bernard Pradère, chirurgien digestif, à l'époque Président de la Commission Médicale d'Etablissement du CHU ; le Professeur Jean Puget, orthopédiste, parmi les piliers, disparu aujourd'hui, à qui je rends hommage ; Pierre Cohen, maire de Toulouse à l'époque et Président du Conseil d'Administration du CHU.

Cette alliance, saluée par le Professeur Louis Lareng - fondateur du SAMU, à l'origine aussi de la télémédecine, ancien député de Toulouse, a également bénéficié de la « bénédiction » de Roselyne Bachelot, alors ministre de la santé.

Je salue également les successeurs de Pierre Gautié, M. Chastel et Mme Cavallé, qui ont soutenu à leur tour notre démarche.

Ce pari, risqué, nous l'avons gagné !

Avec la convention signée et validée par Roselyne Bachelot, l'hôpital de Lavaur n'a pas seulement échappé à la crise que subissent beaucoup d'établissements dans notre pays : il s'est développé et modernisé, préfigurant avec brio les textes issus de la loi Bachelot - Hôpital Patients Santé et Territoires (HPST) - comme la loi Touraine sur les Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT).

Aujourd'hui créateur d'emplois (+82 emplois en 10 ans) et moderne - un scanner installé depuis 2010, un service d'urgence performant, des rendez-vous beaucoup plus rapides qu'à Toulouse pour les Toulousains, avec les plus grands professeurs – notre hôpital voit doubler la capacité de son service de convalescence (SSR) et s'ouvrir une nouvelle maternité.

*

Débuté en décembre 2013, le chantier du bâtiment de la maternité et des Soins de suite et de réadaptation a respecté notre vœu **d'une esthétique classique** et conforme aux recommandations de l'Architecte des Bâtiments de France. Ce bâtiment, nous avons pu le construire grâce à une gestion saine de l'hôpital, qui nous a permis d'emprunter pour compléter l'aide de l'Etat (ARS) : 15 000 000€ d'investissements, **dont 5 500 000€ d'aides que j'ai arrachées, à l'époque, de l'Etat.**

Les nouveaux locaux sont adaptés à la qualité et au confort des prises en charge (chambres individuelles). Les patients du service de rééducation, pour lequel dix emplois ont été créés, bénéficient d'un plateau de rééducation fonctionnelle et d'une **piscine de rééducation** (balnéothérapie) unique dans le Tarn. La maternité, modernisée, est dotée d'un nouveau bloc opératoire, les conditions de travail et de sécurité sont transformées, les emplois locaux sauvés...

Je tiens à remercier les professeurs et médecins, toulousains et vauréens, les acteurs de la tutelle, l'ensemble du personnel hospitalier, ainsi que les services techniques qui ont œuvré pour construire ce bâtiment, sans oublier les ouvriers et les patrons des PME, notamment locales, que nous avons choisies, ni les services municipaux de l'urbanisme et les services techniques maintes fois sollicités par le Centre Hospitalier.

Je remercie également l'équipe actuelle du CHU de Toulouse, son nouveau Directeur Général, Raymond Le Moign et le Directeur Général Adjoint, Eric Dupeyron, le directeur des

affaires médicales, responsable de la coopération hospitalière et notamment du partenariat CH-CHU, le nouveau Président CME, le Pr Schmidt, ainsi que la nouvelle équipe de l'hôpital de Lavour, Georges Rakotovao, directeur, et Philippe Vantaux, nouveau Président de la CME.

*

Le Directeur général du CHU de Toulouse, qui fut, au cabinet du ministre de la Santé Mme Touraine, l'artisan des Groupements Hospitaliers de Territoires, et le Président de la CME, reçus à Lavour le 26 avril 2016, ont souligné à leur tour « la réussite » et l'aspect « avant-gardiste » du partenariat entre le Centre hospitalier de Lavour et le CHU de Toulouse : il n'y a pas de plus bel éloge !

Précurseur déjà de la loi HPST, notre partenariat a donc aussi servi d'exemple en France et a inspiré les Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT).

Ce groupement nous invite aujourd'hui à porter, ensemble, avec le CHU de Toulouse et l'hôpital de Graulhet, des projets médicaux communs de territoire, qui seront mis en place à travers le projet d'établissement, un plan stratégique à cinq ans.

Notre projet médical a des priorités : **l'installation d'un IRM**, que j'ai souhaitée dès que j'ai obtenu le scanner. Nous l'aurons donc ! L'IRM est une nécessité de santé publique !

Nous créerons également un **court séjour gériatrique pour les personnes âgées**. Rapidement prises en charge par ce service, constitué, entre autres, d'infirmières et de psychologues, elles bénéficieront d'un « check up » complet, pendant quatre jours.

Nous nous attacherons aussi à la **rénovation des bâtiments de la psychiatrie** : Pinel est un marqueur essentiel de nos succès dans le Sud du Tarn.

Le CHU apporte son support technique dans cette nouvelle coopération entre les établissements publics pour répondre aux besoins de la population du Groupement Hospitalier de Territoire Haute-Garonne-Tarn ouest. En associant l'hôpital de Graulhet à nos ambitions, nous répondons à l'appel de ses patients.

Si la direction commune est en effet assurée par Lavour, les médecins de Lavour interviennent déjà à Graulhet et un contrat local de santé autour de la mère et l'enfant existe déjà (accompagnement de la parentalité, prévention de l'obésité chez les enfants). Un élargissement de l'activité médicale est aujourd'hui prévu à la gynécologie, comme la mise en complémentarité du service SSR des deux hôpitaux et le renforcement de l'activité de radiologie.

L'offre publique de soins s'est ainsi renforcée sur notre territoire, grâce à des idées, de la volonté et de la méthode.

A Laval, depuis vingt ans, nous avons toujours voulu anticiper les besoins de la population, des services publics et des entreprises. Nous avons toujours voulu aller plus vite, mettre l'audace au service du bonheur des gens, offrir un service d'excellence à ceux aussi qui n'ont pas d'autre choix que d'aller à l'hôpital public.

Cette inauguration est donc un message d'espoir, un moment d'histoire, cinquante ans après l'ouverture du centre psychiatrique Pinel.

On croit toujours que la réforme de nos services publics est rendue impossible par le poids des conservatismes : nous avons prouvé le contraire.

On croit souvent que la diminution de la dépense publique est la condition du rétablissement des équilibres financiers : c'est au contraire l'augmentation de l'investissement public, quand il est judicieux, qui permet de rétablir les comptes ! Guérir des patients n'est pas qu'un objectif humaniste, c'est aussi s'assurer des économies futures !

Il y a des dépenses qui rapportent et des économies qui coûtent cher. Prenons garde aussi à ne pas toujours faire des dépenses de personnel des variables d'ajustement des équilibres financiers : car l'épuisement des personnels, que je constate souvent, nuit à la qualité du service public. **Le moral, c'est la condition de l'efficacité.**

L'investissement public dans la santé, comme dans l'éducation et la sécurité, est attendu par les Français. C'est le sens de mon engagement, en particulier à Laval. Et je crois, toute modestie mise à part, que c'est le bon sens...

La renaissance de notre hôpital en chiffres :

Evolution des emplois depuis 10 ans :

2005 : **784** dont 50 médecins

2015 : **866** dont 61 médecins (+ 70 médecins du CHU de Toulouse)

Les entrées : de **9300** (2005) à **11 000** (2015)

Les urgences : de **12 000** (2005) à près de **20 000** (2015)

Les accouchements : de **448** (2005) à **661** (2015)

Les consultations externes : de **10 200** (2005) à **20 000** (2015)