



Groupe des Elus du Front de
Gauche et Partenaires,
Thorigny sur Marne

Conseil municipal du 4 juillet 2011

Le PSRS (Plan Stratégique Régional de Santé)

La loi n°2009-879 portant sur l'hôpital et relative aux patients à la santé et aux territoires (HPST) du 11 juillet 2009 a profondément modifié les conditions de conception et de mise en œuvre des politiques de santé publique dans les territoires.

Cette loi confie à un nouvel acteur majeur, l'agence régionale de santé (ARS) la mission de définir et d'organiser **la totalité** des politiques de santé de l'Etat en région remplaçant plusieurs services de l'assurance maladie et d'organismes préexistants.

Par la conduite de ces politiques, l'ARS est chargée d'élaborer un projet régional de santé (PRS) qui fixe les grands objectifs de santé pour 5 ans. Le PRS doit s'appuyer sur un plan stratégique régional de santé (PSRS) qui orientera trois schémas d'organisations régionaux en matière de prévention, d'organisation des soins et d'organisation médico-sociale. Cette dernière compétence est en interaction avec celle, légales, des conseils généraux et des schémas départementaux en ce domaine.

L'importance stratégique du PSRS est primordiale puisque ce document, à partir du diagnostic régional, détermine les grandes priorités de santé de la région sur 5 années, préalable à sa déclinaison concrète en schémas régionaux. Ainsi, il est demandé un avis sur celui-ci des conseils généraux, des collectivités, de la région.

De prime abord ;

-les délais, la conception même de la consultation n'intégrant pas l'ensemble des acteurs économiques et sociaux s'avèrent inacceptable compte tenu des enjeux qui en découlent pour les 12 millions de personnes habitantes la région IDF. La seule conférence territoriale citoyenne organisée de manière conjointe entre la région et l'appel des 50, signataires pour celle-ci a eu lieu le 21 juin 2011 en présence du département, ce qui est le minimum en matière de démocratie sanitaire.

-si le projet PSRS souligne les inégalités territoriales de santé que connaît la région, aucune réponse n'est apportée à cette situation du fait des contraintes d'ordre budgétaires qui oblitèrent toute capacité d'évolution positive des réponses aux besoins comme elles empêchent une réelle mobilisation des acteurs de santé.

-la démarche de l'ARS continue de segmenter les logiques de prévention, d'accès aux soins et de réponses médico sociales, ce qui ne correspond pas aux besoins des populations dans leurs parcours de soins comme dans l'articulation de ces derniers avec les prises en charges sociales.

-la santé est uniquement perçue comme un « cout social » alors qu'elle est parallèlement facteur de développement économique.

Tel est le contexte général de cet avis, mais sa déclinaison dans le département de seine et marne et le bassin de santé de l'hôpital de Lagny présente des singularités.

Un département en souffrance :

Le 77 représente plus de la moitié du territoire de l'IDF. Il se caractérise par une population en croissance de + 21.6% en 20 ans (90-2010). La projection sur 2030 fait entrevoir une progression identique. Le taux de natalité est de 2% en 3 ans tandis que le 77 possède le plus fort taux de mortalité infantile de l'IDF ainsi qu'un taux de surmortalité des femmes de + de 13% sur la moyenne nationale.

Vers un désert médical public

Le 77 possède 3099 médecins pour 1.3 million d'habitants dont 1104 libéraux, 493 salariés. 1697 médecins généralistes. Son seuil pour 100 000 habitants est en dessous de celui de l'IDF et de la métropole. Il en est aussi ainsi de la santé mentale qui se trouve dans un dénuement complet avec l'absence d'établissement départemental spécialisé hormis l'hôpital de Lagny.

Sous doté en matière d'infrastructures de santé publique, les maisons pluridisciplinaires de santé préconisées par l'ARS et inscrite dans la loi HPST en secteur 2 verraient non seulement les services sociaux financer des structures libérales, mais aussi aider par des deniers publics leur installation y compris sur des terrains publics..

Les propositions de **centre de santé** pratiquant le 1/3 payant pouvant accueillir de jeunes médecins, intéressé par une approche pluridisciplinaire, permettant une prise en charge de qualité du patient en particulier en terme de prévention, devrait être aidée par des financements publics d'investissement et non dans les maisons pluridisciplinaires comme le projette l'ARS revenant à financer par de l'argent public le privé.

Le 77 présentent la particularité d'avoir une grande inégalité d'accès géographique, doublée d'une grande disparité sociale surtout dans l'est du département, mais également des zones à bas revenu où de plus en plus de foyers renoncent aux soins. Quand les deux phénomènes se conjuguent, les professionnels de santé s'éloignent ou s'implantent dans des villes ou agglomérations en pratiquant des honoraires libres. En IDF, le 77 possède **le plus fort taux de dépassement** 87% pour les ophtalmologistes, 86% pour les gynécologues, 79% pour les dermatos, 73% pour les psychiatres..

Cette situation génère des inégalités d'accès aux soins, voire des renoncements. Ce droit aux dépassements d'honoraire permet de constituer des zones entières de partage de spécialistes, tel sur le plateau attendant du futur « hôpital » de Jossigny qui devrait remplacer celui de Lagny. Rappelons que ce dernier est le seul hôpital public pour une population de 500 000 h/ usagers. Celui de Jossigny se voudra être une vitrine de la loi HPST mais veut intégrer des formes de partenariats public-privé accentuant l'inégalité d'accès aux soins et à la santé. Nous nous prononçons en l'état actuel des besoins exprimés par les populations pour conserver les missions publiques de cet hôpital dont la radiothérapie. La remise en cause de cette dernière, seule radiothérapie publique du 77 conduirait à mettre à mal toute la filière cancérologique publique dans une discipline sensible. Nous sommes aussi contre l'introduction de critère de productivité comme les seuils de rentabilité des services qui conduisent à fermer ou regrouper les radio, labos, maternités etc...Le terme employé d'efficience

masque des rationalisations, des gains de productivité avec l'obsession de transformer l'hôpital public en entreprise de soins inspiré du modèle commercial imposée du fait de la tarification à l'activité et la convergence public-privé. La santé objet de solidarité ne peut devenir une marchandise comme une autre.

De plus le PSRS ne prévoit rien sur l'important problème de la formation des professionnels de santé et qui en assure la pérennité.

Donc,

Considérant donc les menaces qui pèsent sur le système de soin et ce pour des raisons strictement comptables,

Considérant que l'élaboration du PSRS n'a pas permis son appropriation démocratique par tous les partenaires et acteurs, professionnels de santé, associations d'usagers, élus locaux, organisations syndicales professionnelles, citoyens, nécessaire en regard des enjeux,

Considérant que le PSRS repose essentiellement sur une approche budgétaire et comptable et n'apporte aucune réponse satisfaisante aux déséquilibres territoriaux observés et aux besoins essentiels de la population,

Considérant que l'absence de moyens alloués aux priorités fléchées par l'ARS présente le risque fort d'un transfert accru des charges de santé vers le secteur médico social public (PMI, urgence hospitalières...) sans corrélation du transfert de moyens nécessaire à cet accroissement créant de ce fait un accès inégalitaire aux soins fondée sur le revenu,

Considérant que la gratuité des soins doit être synonyme d'excellence et d'égalité

Considérant les délibérations antérieures adoptées pour bénéficier, sur notre bassin de santé :

- d'un hôpital public de plein exercice à Jossigny,
- d'un pôle de santé public, en annexe, sur le site de Lagny,
- d'un maillage du territoire en équipements sanitaires diversifiés,

et celle du refus de privatisation du service public de la radiothérapie à Lagny ;

Considérant l'avis défavorable du Conseil régional d'Ile-de-France sur le Plan stratégique régional de santé, du fait notamment d'absence de réponses à la mesure sur des thématiques fondamentales : le traitement des addictions, de la santé mentale et de la psychiatrie, de la santé des jeunes, de la prise en charge du vieillissement et du handicap, des coopérations entre établissements publics, des conditions de travail des personnels...

Le groupe Front de Gauche et Partenaire émet un avis défavorable sur le projet PSRS et demande que l'adoption dudit PSRS soit repoussé afin de permettre que s'organise une réelle démocratie sanitaire participative avec tous les partenaires permettant une réponse alternative au seul service des besoins de la population.