

Session Extraordinaire du 26 Novembre 2019

Plateforme de mobilisation et d'engagement pour « une région 100 % santé »

Intervention de Michel CHASSIER

Messieurs les Présidents, Monsieur le Doyen, Monsieur le Directeur Général de l'ARS, Mes Chers collègues de l'Assemblée régionale et du CESER,

Cette réunion commune a pour origine l'auto-saisine du CESER sur un sujet qui revient régulièrement à l'ordre du jour.

Je ne reviendrai pas sur le détail du constat, il a été largement partagé et nos concitoyens sont nombreux à connaître de sérieuses difficultés d'accès aux soins.

Pourtant l'engagement de la Région n'est pas nouveau, il est repris dans ce document qui rappelle le financement des MSP à travers les contrats territoriaux, les formations, les aides à l'installation, le financement lourd par la Région du nouveau site de la Faculté de médecine, au-delà de ses compétences strictes, afin de pallier aux carences de l'Etat.

Vous soulignez d'ailleurs que la Région est amenée à s'engager « hors de ses compétences légales ».

Mais en listant les 4 ambitions et les 20 priorités déclinées dans ce plan de mobilisation, il nous faut constater que sur de nombreux points la Région ne peut malheureusement que « demander à l'Etat ».

Cela revient une vingtaine de fois dans le document, et cela pose d'emblée les limites de l'exercice.

Oui la santé est aujourd'hui malade en France, dans un pays qui a pourtant été exemplaire en la matière, mais les conditions n'ont cessé de se dégrader, comme c'est le cas malheureusement aussi de notre système d'enseignement ainsi que le montre les enquêtes internationales.

Il y a bien sûr à cela des raisons budgétaires, on le voit avec la crise des hôpitaux, que le gouvernement ne parvient pas à éteindre faute de pouvoir mettre les moyens suffisants. Le plan de financement proposé par le Premier Ministre n'atteint pas le niveau de l'Aide Médicale d'Etat.

Cette crise touche bien sûr notre Région, avec les fermetures de maternités ou d'autres services, les fermetures de lits etc... en dépit des protestations citoyennes soutenues par les élus du territoire.

Mais nous avons vu il y a un an comment la question était traitée par l'ARS, et la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie avait déjà adopté le PRS2 avant que la Région ne se réunissent pour proposer un avis.

Et le fait que le Conseil Régional comme le CESER ait donné un avis défavorable n'y a rien changé. Le Plan Régional de Santé est pourtant est élément important dans le cadre des schémas d'aménagement, il est inadmissible que l'avis de la Région ne soit pas davantage pris en compte, et il n'est pas sûr que les demandes d'amendements ou de révision soient entendues.

Quelques éléments peuvent être ajoutés au constat.

Concernant l'envoi d'internes dans les petits hôpitaux : ils ne veulent pas y aller, notamment parce qu'on y trouve de moins en moins de médecins conventionnés. Et les directions préfèrent avoir recours à des intérimaires, souvent étrangers, qui coûtent plus cher mais dont on peut arrêter le contrat à tout moment. Résultat il n'y a pas d'encadrement pour les internes.

Et l'hôpital finit par dire à certains patients qui doivent attendre un an pour avoir un rendez-vous : "allez en ville". C'est un cercle vicieux.

Dans certains hôpitaux des internes de second semestre se voient proposer de faire des gardes de chef (c'est à dire sans filet de sécurité en cas de problème).

Certains stages ont dû être fermés en raison de conditions déplorables. Les salles de repos étant parfois des locaux techniques dans lesquels les internes devaient dormir par terre.

Il y a une fuite de médecins, pressés par leur hiérarchie. On leur supprime de plus en plus le personnel paramédical et les moyens, face à ces conditions de travail déplorables, ils "partent en ville".

Concernant l'ARS, il y a aussi des décisions qui interrogent. Par exemple il y a des postes ouverts en trop grand nombre dans certaines spécialités et jamais pourvus, alors que pour d'autres il existe une demande forte et une offre insuffisante.

Concernant le maillage territorial, nous trouvons dans ce rapport un certain nombre de constats qui doivent nous interroger : pourquoi les étudiants de l'Indre se tournent-ils vers Limoges, plus loin pourtant que Tours ? Evidemment à cause de l'A20, alors que la Région refuse de mettre des moyens sur la D943, ce qui serait pourtant dans ses compétences.

De même pour que des médecins s'installent dans les territoires ruraux, le haut-débit c'est bien, mais que dire quand la 4G ne passe pas ?

Une remarque enfin au niveau du CHU. Il n'est envisageable, au regard du rapport de la Cour des Comptes et des projets du gouvernement d'avoir 2 CHU en Région. Par contre, pourquoi ne pas essayer d'obtenir l'odontologie à Orléans ? Pour les formations paramédicales il est important de maintenir une présence territoriale autour des hôpitaux de proximité.

Nous sommes dubitatifs sur certaines évolutions souhaitées par le gouvernement comme le nouveau cursus de 1^{ère} année de médecine ou le recours aux infirmiers en pratique avancées, pour lesquels nous n'avons pas beaucoup de réponses sur les questions de responsabilité ni même de rémunération.

Enfin sur les MSP, la Région, dans le cadre des contrats territoriaux, a déjà beaucoup investi, mais les résultats sont contrastés, avec il faut bien le dire, beaucoup de coquilles vides. Vous souhaitez recruter 150 médecins salariés pour y remédier, mais il n'est pas sûr que ces postes trouvent preneur.

En conclusion nous ne pouvons que partager vos intentions, mais les dispositifs devront être regardés au plus près lorsqu'ils seront présentés.

Mais pour une large part, nous resterons tributaires des décisions de l'Etat.