

Les états généraux de la santé prescrits

République du Centre (La) (toutes éditions) du 26/02/2019

Berry Républicain (Le) du 26/02/2019

HÔPITAUX PUBLICS ■ Le Conseil économique, social et environnemental régional a rendu son rapport, hier

Les états généraux de la santé prescrits

L'accès aux soins est l'une des premières préoccupations des Français. Le Ceser s'est justement penché sur la situation des hôpitaux publics de la région.

Lilian Maurin

Huit mois de travail, une cinquantaine d'auditions, une quarantaine de pages... Hier, le Conseil économique, social et environnemental régional (Ceser) a rendu rapport et préconisations (*lire par ailleurs*) sur « la situation des hôpitaux publics » en Centre-Val de Loire.

Pour ne pas dire catastrophique, Eric Chevéé reconnaît que l'assemblée consultative qu'il préside, a « trouvé une situation largement préoccupante » sur le plan de la santé. Préoccupante parce que « le système, efficient, tient sur la responsabilité des professionnels de santé » et leur « forte implication ». Mais jusqu'à quand ?

Par ce rapport, le Ceser répond à sa première saisine citoyenne (et la première en France), déclenchée par la pétition de plus de 60.000 signatures



SEANCE. Des militants de la CGT et des personnels de santé ont assisté aux débats du Ceser hier.

transmise par la CGT Centre-Val de Loire. Elle portait sur l'accès aux soins dans les hôpitaux publics régionaux.

Cause régionale

« Du service mobile d'urgence et de réanimation d'Eure-et-Loir, de la CGT du Cher, du Loir-et-Cher, d'Orléans... Une soixantaine de personnes a pu assister à la présentation du rapport, qui dépeint une région « sinistrée » en matière de santé ; santé qui « ne peut être envisa-

gée seulement sur la gestion financière et comptable », estime le rapporteur Dominique Sacher, vice-président délégué au Ceser.

Réviser la gestion des personnels et de l'administration, sortir de la logique budgétaire qui « impacte les établissements de santé » : voilà quelques réflexions livrées par les groupes CFDT et FO du Ceser, qui ont pris la parole les premiers.

Pour la CGT, Florie Gaeta

a encore dénoncé la « mise en danger des populations face à la rationalisation des dépenses publiques ». À ses yeux, elle susciterait les « inégalités d'accès aux soins » et la désertification. « L'hôpital public est malade, a-t-elle appuyé. Les habitants de la région sont frappés au cœur. »

Pour le conseiller François Bardot, le scénario est celui-ci : « Si on continue dans cette voie, on va vers un effondrement au moins

partiel de départements. Il y a une urgence absolue à intervenir. » Son espoir est que le rapport ne reste pas « lettre morte ». Et que la santé devienne « grande cause régionale ».

Alimenter la réflexion

Manque de praticiens, formation à améliorer... Anne Leclercq, vice-présidente de la Région (formations sanitaires et sociales, santé), partage certains constats. Mais avertit qu'il n'y aura pas de CHU à Orléans, évoquant plutôt un centre hospitalier universitaire « bi-site » à Orléans et Tours. En revanche, « nous ne finançons pas de MSP sans médecin » s'est-elle défendue, provoquant des huées dans l'assistance.

« Ce rapport pourra continuer à alimenter nos réflexions », a conclu l'élu. Le Ceser appelle justement à la tenue d'états généraux de la santé (peut-être à la rentrée), « pour clarifier et optimiser l'offre de soins », voire amender le Plan régional de santé. « C'est ce que l'on souhaite, pour tenir compte de la réalité territoriale », a terminé Eric Chevéé.

Le rapport a été approuvé à l'unanimité. □

EN BREF

RECOMMANDATIONS DU CESER

ORGANISATION. Mener une réflexion sur l'organisation des établissements hospitaliers, sur la gestion et la qualité de vie au travail.
FORMATION. Étudier les conditions du redéploiement de l'UR de médecine de Tours à Orléans ; former de 350 à 400 médecins par an.
DÉONTOLOGIE. Que le « mercenariat », récurrent, soit pris en considération.
LES MSP. « Il est impératif d'entamer une évaluation » des maisons de santé.
Coûteuses en fonds publics, elles n'apportent pas pour l'instant les solutions escomptées, certaines étant toujours vides de praticiens.
REORGANISATION. Amender le Plan régional de santé pour le faire correspondre au projet d'aménagement régional du territoire ; démocratiser la gestion du service public de santé, au moyen d'une « structure administrative déconcentrée » avec une représentation large.
INSTALLATION DES MÉDECINS. Mettre en œuvre un dispositif de conventionnement qui prend en compte les réalités et les besoins territoriaux.
FINANCEMENT. Repenser la tarification à l'activité, afin qu'elle s'intègre dans une « réalité territoriale », avec ses difficultés ; plus de moyens attribués par l'État.