



VILLE DE LA QUEUE EN BRIE

Département du Val de Marne

Cabinet du Maire
JJD/VB – N° 81-11

AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE DE FRANCE
Monsieur Claude EVIN
Directeur Général
35 rue de la Gare
75935 Paris Cédex 19

La Queue-en-Brie, le 13 juillet 2011

Monsieur le Directeur Général,

Vous m'avez saisi pour recueillir mon avis sur le Plan Stratégique Régional de Santé.

Lors de la conférence régionale de santé du 14 juin, le Conseil général du Val de Marne a émis des observations en forme d'avis⁽¹⁾.

Je veux m'y associer car il exprime mon attachement à construire un projet régional de santé qui prenne plus fortement en compte les réalités, les spécificités et les besoins de l'ensemble des territoires dans un souci de proximité et de démocratie et qui réponde ainsi aux besoins de l'accès à la santé pour tous.

Je suis Vice-Président du Conseil de surveillance du Centre Hospitalier des Mûrets implanté sur ma commune. Je mesure chaque jour le décalage entre les besoins et les moyens. Les personnels et les patients sont les victimes de cet écart grandissant. Au moment où la population en souffrance psychique augmente en raison de la dégradation de la situation sociale, l'augmentation de 0,18 % du taux directeur constitue encore un élément de détérioration du service public de santé mentale.

A cela s'ajoute pour notre population l'émotion créée par les projets remettant en cause l'avenir de l'Hôpital Henri Mondor comme celui de la clinique « La Francilienne » située en limite de notre commune.

J'espère que les contributions des élus régionaux souligneront toute la nécessité de réviser le projet de Plan Stratégique Régional de Santé.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur Général, en l'assurance de mes salutations distinguées.



Jean-Jacques DARVES

Maire de La Queue-en-Brie

⁽¹⁾ Avis du Conseil général du Val de Marne.

PLAN STRATEGIQUE REGIONAL DE SANTE :

QUELQUES REFLEXIONS AU SERVICE DE LA POPULATION.

L'élaboration d'un diagnostic et la formulation d'orientations stratégiques méritent du temps et nécessitent une réelle concertation pour permettre d'y associer les Franciliens, leurs associations. La réappropriation des questions de santé par les citoyens est un objectif en tant que tel.

En effet, cette action est rendue nécessaire quand les inégalités sociales et territoriales constituent une des spécificités de notre région, quand 20% de la population renoncent à des soins pour des raisons financières du fait de la multiplication des franchises, des déremboursements, des dépassements d'honoraires.

Il ne s'agit pas simplement d'afficher des ambitions, mais bien de se donner les moyens humains et financiers de les atteindre ; c'est bien ce qui manque en l'état dans ce plan.

Ce hiatus entre les ambitions affichées et le manque de moyens concrets pour les réaliser porte atteinte à la crédibilité même de la démarche générale du PRSP.

Cette démarche d'ensemble apparaît comme entravée par les choix budgétaires, et au final par la remise en cause du service public de santé. Cela la prive d'un réel dynamisme et fait que les principes d'action sont perçus comme des vœux pieux, sans opérationnalité.

Or la prise en compte des besoins de santé dans notre région appelle, tout en confortant l'existant, au dynamisme pour faire face aux enjeux que sont la prise en charge de la perte d'autonomie dans un objectif de « vivre dignement » avec un juste équilibre entre la politique en matière de soins de longue durée et l'hébergement en EHPAD, la nécessité d'un fort développement de la psychiatrie publique et sa mise en relation avec les acteurs des champs sociaux et médico-sociaux, la prise en compte dans l'urgence de la crise que connaît la démographie médicale, la nécessité de renforcer les réseaux et leur rôle pivot dans l'articulation entre ville, hôpital, médico-social et pratiques préventives....

Dans ce cadre, la grande fragilité dans laquelle se trouvent les **services de la PMI**, du fait de l'effet combiné de la démographie médicale et du désengagement financier de l'assurance maladie alors que chacun reconnaît leur rôle dans l'atténuation des inégalités sociales.

Le PRSR qui est soumis à notre réflexion continue à traiter de façon trop segmentée les logiques de prévention, d'accès aux soins et de prise en charge médico-sociale. Nous sommes dans une démarche bien peu transversale et donc peu conforme aux besoins des personnes que ce soit dans les prises en charge sociale et dans les parcours de soins et leurs interactions réciproques.

Ce projet ignore que la santé est aussi un facteur de développement économique et contribue aux politiques d'aménagement. Le document n'aborde la santé que comme un « coût social » ce qui est inexact. L'articulation entre recherche fondamentale et recherche clinique constitue un atout indéniable et un potentiel important de développement économique et donc d'emploi. Je pense particulièrement dans le Val-de-Marne à la logique de « Cancer campus » autour de l'IGR, du pôle gérontologique autour de Charles Foix ou le soutien au pôle de compétitivité Médicen.

Il faut combiner réponse aux besoins de santé, développement économique et aménagement du territoire si l'on souhaite un développement harmonieux qui ne peut reposer sur la seule concentration géographique des « **équipements de pointe** » et la notion de pôle d'excellence au détriment de l'accès aux soins pour tous.

C'est bien pourquoi les restructurations en cours, comme celle qui frappe le service de chirurgie cardiaque de Mondor, ou celle qui met en danger l'avenir de l'hôpital Chenevier, créent une telle émotion. Si les mobilisations de tous, au-delà des clivages traditionnels, ont permis un premier recul, on ne peut qu'être inquiet au regard de la suppression de l'autorisation sur la transplantation cardiaque et l'absence des postes nécessaires au plein fonctionnement du service.

Si notre système de santé doit être rénové, ce travail doit être fait en examinant les besoins actuels et futurs, et en respectant la dignité du patient. **La prévention** doit être prioritaire comme le **dépistage des cancers, l'éducation à la santé, ou la lutte contre l'obésité**. Il faut réformer en profondeur la **filière pharmaceutique française**, investir dans la recherche, et orienter son action au bénéfice des patients dans une conception d'un service public du médicament.

Enfin, notre département, comme notre pays, dispose d'un patrimoine sanitaire à préserver. Des centres de santé municipaux, jusqu'au dépistage bucco-dentaire, les politiques de santé dans le Val-de-Marne sont novatrices, souvent pionnières, tels le réseau PMI et la planification familiale.

Chacun des centres hospitaliers rend un service dans sa spécialité ou dans sa proximité aux Val-de-Marnais.

Les menaces qui pèsent sur les laboratoires de l'EFS et à la fermeture annoncée du laboratoire d'analyse biologique de Rungis comme 9 autres en France sont autant de mauvaises nouvelles pour les populations.

Le rassemblement autour de la défense de Mondor, devenue emblématique, prouve l'attachement des Français à notre système de protection sociale. Des solutions existent pour le financer, à condition de refuser la marchandisation de la santé, de refuser la concurrence sauvage du public et du privé pour les seuls profits immédiats de quelques actionnaires déjà très riches.

La prévention, le soin, la santé ne sont pas des parts de marché à livrer aux assurances et aux banques.