

Commentaires de Catherine Dailly (Groupe Communiste et Républicain)
suite à la consultation du Conseil départemental de l'Oise relative au Plan Régional de Santé des Hauts-de-France.

Chaque mois en moyenne, la Commission permanente du Département se réunit sur des dossiers de plus en plus importants sans pour autant qu'elle soit publique. Lundi 11 juin, nous devons émettre un avis sur le Plan Régional de Santé.

Pour rappel, la loi du 26 janvier 2016, dite de modernisation de notre système de santé et la loi de financement de la sécurité sociale, a obligé les 850 hôpitaux publics à former des Groupements hospitaliers de territoires actuellement au nombre de 135 GHT. Cette politique consiste, comme son nom l'indique, à regrouper dans ces GHT les services chirurgie, maternité et urgences qu'assuraient jusqu'alors tous les hôpitaux.

Ces services se sont donc éloignés des populations et ont allongé les files d'attente pour se soigner.

Nous constatons aujourd'hui que l'éloignement des lieux de soins, n'améliore en rien, bien au contraire l'accès au soin pour tous. Dixit le constat de l'ARS énoncé dans ce PRS. La cour des comptes a conclu dans un de ses rapports que les hôpitaux de proximité avec des services suffisants étaient utiles et était même la solution pour arrêter les inégalités de l'accès aux soins et la surcharge des urgences qui font la une de l'actualité.

Ce rapport est aujourd'hui conforté par le Haut conseil de l'assurance maladie du 22 février 2018 qui devrait rendre à l'exécutif un rapport détonnant sur l'aménagement sanitaire.

Il préconise, *a contrario* de la tendance actuelle, de créer pas moins de 600 établissements de santé de proximité, appelés « établissements communautaires ». Dont le but étant de travailler en étroite collaboration avec les hôpitaux, ce à quoi aspire une grande partie des jeunes médecins.

Cela permettrait un meilleur suivi des femmes enceintes, des patients atteints de maladies chroniques, des personnes âgées afin de désengorger les urgences et soulager les EHPAD. Ce qui est l'inverse des politiques de

santé menées depuis plusieurs gouvernements et qui semblent nous être encore proposées par le gouvernement Macron.

Ce rapport tourne le dos aux inhumains GHT créés uniquement à des fins financières et comptables. Il formule également moult propositions, qui ont trait aussi bien à la formation des médecins qu'à la coopération des professionnels de santé dans les territoires de santé.

C'est pourquoi, ce PRS ne correspond pas aux enjeux à relever en matière de politique sanitaire. Au-delà du constat il devrait évoquer les freins à l'accès aux soins, au chômage de courte ou longue durée, à la raréfaction des services de proximité. Établir de vraies mesures pour les EHPAD.

Il devrait évoquer les moyens humains et financiers et engager un véritable plan de développement d'une santé de proximité. Mais également un plan d'urgence pour les hôpitaux publics.

Nous réitérons nos vœux de le porter à la connaissance de l'ensemble des populations concernées de ce département.

C'est la raison pour laquelle ce PRS doit être ambitieux, et porter une véritable politique sanitaire correspondant à la situation réelle d'aujourd'hui.

À ce sujet, nous étions à Paris samedi 9 juin, où nos parlementaires étaient reçus par le Premier ministre, où ils sont intervenus fortement sur les questions de santé et notamment dans notre région où l'espérance de vie est la plus faible de France, ils ont demandé au Premier ministre qu'il soit réuni rapidement les acteurs régionaux de la santé, le président de région, l'ARS, les élus pour travailler à mettre en place un plan d'urgence en commençant par un moratoire sur les projets de fermetures, de suppression de lits, de fermeture de maternité, d'urgences...

C'est pourquoi nous avons demandé que l'ensemble des conseillers départementaux réunis en Commission permanente prononce un avis défavorable à ce PRS.