

## ASSISES



CITOYENNES  
de la SANTÉ



# *A toutes celles et ceux ayant animé participé appelé construit les Assises Citoyennes de la Santé en Seine et Marne*

## Un bref rappel historique à propos des Assises Citoyennes

Dans la foulée du 3 novembre 2011 devant une soi-disante conférence organisée par le département avec C. Evin président de l'ARS de Ile de France, nous avons affirmé que celle-ci ne pouvait être une fin en soi, mais le début d'un véritable débat citoyen en matière de santé et de prévention sur notre département de Seine et Marne. Ces Assises citoyennes se veulent issues d'un appel de 50 personnalités pour des Assises Régionales de la Santé et qui ont souhaité que se construisent dans une démarche ancrée dans la proximité et la démocratie, des structures pérennes donnant du sens et du contenu à des alternatives, à la pratique d'une politique de santé de proximité avec une mise en commun, une élaboration de propositions alternatives avec tous les acteurs de la santé. Le lieu de proximité ciblé étant le bassin de vie où : «Les citoyens, les praticiens etc ....doivent trouver réponses à leurs besoins individuels et collectifs dont ceux concernant la santé et ce dans la proximité». De ce fait existe un appel de plus de 80 personnalités de Seine et Marne soutenant le principe des Assises citoyennes, de leur tenue sur notre département.

## Les Assises citoyennes de la Santé

Dix se sont tenues rassemblant plus de 500 personnes dont bon nombre de praticiens hospitaliers, de médecins de ville, de para-médicaux, de syndicalistes, de citoyens .....

Au travers des constats sur le bassin, une même opinion se dégage avec une diversité d'approche : le département est dans une situation des plus calamiteuse en matière de santé et de prévention, cela risquant de s'amplifier avec les préconisations de l'ARS : restructurations, rationalisations de services, montée du partenariat Public/Privé, vente de terrains dédiés à la santé publique et jeter à la spéculation foncière ou aux secteur privé lucratif, aux libéraux ....

## Point du département

La Seine et Marne représente plus de la moitié du territoire de l'Ile de France. Il se caractérise par une population en croissance + 21,67 % en 20 ans (90 - 2010). La projection sur 2030 fait entre voir une progression identique de 20%, soit 10% par an, le plus fort taux Francilien. Le taux de natalité est de 2% en 3 ans. Par contre il est le plus fort taux de mortalité infantile de l'Ile de France.

Nous sommes déjà loin de la caricature d'un département entièrement rural.

Au delà du constat par les participant(es), des comptes rendus ont été établis et des adresses ont été faites à la population pour construire et développer de manière large des alternatives, en réponses aux besoins ainsi exprimés.

Plusieurs dizaine de milliers d'exemplaires avec au dos des comptes rendus des «cahiers citoyen de libre expression de la santé publique» ont été distribués dans le département, permettant de crédibiliser, d'enrichir les alternatives et propositions émises.

Ainsi a été engagé un véritable débat citoyen dans le département avec tous les acteurs de la santé, permettant l'affirmation d'une offre de soins correspondant aux besoins de toutes et tous. Signalons que ces cahiers en demande de l'appel des 50 devaient être fournis par la Région et des urnes disponibles dans chaque Mairie, pour préparer les conférences départementales

### **Désert médical pour la médecine de ville**

243 médecins pour 100.000 habitants soit en dessous du seuil de l'Ile de France et de la métropole, de même en ce qui concerne la Santé mentale, un dénouement complet avec l'absence d'établissement départemental spécialisé. Sous doté en matière d'infrastructures de santé publique, les maisons pluridisciplinaires de santé inscrites dans la loi HPST avec le secteur 2 et des libéraux devraient la Sécurité Sociale financer des structures libérales dont certaines sur des terrains publics. Ils peuvent répondre aux besoins de centres de santé ou maisons médicales pratiquant le tiers payant, pouvant accueillir de jeunes médecins, dont bon nombre souhaitent s'installer dans ce cadre de travail, permettant la pluridisciplinarité, d'avoir du temps pour la prévention, des diagnostics etc.... Ces centres de santé devraient être entre les structures publiques tel les hôpitaux et les populations et ce sur chaque bassin. Il n'existe actuellement que 3 centres de santé sur le département. Ils sont même quasi absents sur les bassins de plus de 150.000 habitants où n'existe aucune structure publique de santé. C'est le cas sur Roissy - Pontault - Ozoir ; Mitry - Claye - Dammartin où pour ces derniers existent des zones de travail classé Sevezo ; et la proximité de l'aéroport Charles de Gaulle, où n'existe d'ailleurs pas de structures de soins..

### **Pour d'autres c'est l'accès aux soins de santé et/ou de prévention qui fait défaut**

Par l'inégalité d'accès géographique, doublés pas des disparités sociales. C'est le cas surtout des zones rurales de l'Est de la Seine et Marne, des zones à bas revenus où de plus en plus de foyers renoncent aux soins médicaux. quand les deux phénomènes se conjuguent difficultés d'accès, disparités sociales, les professionnels de santé s'éloignent ou s'implantent dans les villes où agglomérations en pratiquant des honoraires libres. Ceux-ci sont passés de 753 millions d'euros en 1990 à 1,578 milliard en 2005, à 2,5 milliard d'euros en 2010.... La Seine et Marne n'est pas épargnée par ces dépassements car c'est en Ile -de- France qu'existe le plus fort taux de dépassements : 181 % des tarifs conventionnés pour les neurochirurgiens, 99% pour les chirurgiens, 87 % pour les ophtalmologistes, 86 % pour les gynécologues, 73 % pour les psychiatres, 79 % pour les dermatologues. Cela remet en question l'un des fondamentaux de notre système de soins, et génère des inégalités d'accès aux soins, voir des renoncements. Ce droit au dépassement permet de constituer des zones entières de partages de spécialistes, tel sur le plateau attendant au futur «Hôpital» de Jossigny qui devrait «remplacer» celui de Lagny. Au vue des débats des Bassins attendant à celui-ci (qui couvrent actuellement 500.000 habitants) est le seul Hôpital public dont ils disposent. Celui de Jossigny est déjà sous dimensionner , et se voulait la vitrine de la loi HPST et du partenariat Public-Privé, accentuant alors l'inégalité d'accès aux soins et à la santé. Il en est de même sur Melun où le projet du futur hôpital est de devenir la première plate forme public-privé de France. Dans ce cadre quel devenir du secteur public ? Ce d'autant que la communauté d'Agglomération a vendu pour un euro symbolique un terrain évalué à 1,8 millions d'euros, pour que ce développe le privé lucratif avec l'argent public ? Ce alors que comme le prévoit l'ARS à partir de 18h et les week-end il n'existe qu'un bloc de chirurgie sur le département à Meaux et où n'existe aucune médecine de garde le dimanche et les week-end...

### **Rappelons que les missions fondamentales du service Public de santé sont :**

- ) la permanence et l'accessibilité aux soins
- ) la recherche avec l'INSERM et les labos associés
- ) la formation là où n'existera plus l'hôpital public où auront lieux les formations d'infirmières par exemple ? à quel coût , la formation des internes sera prise par les cliniques privées ?

## En ce qui concerne la formation des professionnels de santé dans le 77

Pas de pôles hospitaliers de références, sur Meaux?, Melun ?, Lagny ? voir sur le projet de Paris-Est/Seine-et-Marne avec Chelles ? un CHU ou équivalent, permettant une formation de jeunes Seine-et-Marnais, une évolution de professionnels formés en 77 et avec les centres de santé, leur installation. De même, l'accès aux professionnels comme les dentistes, kinés, orthophonistes, pédiatres, gynécos, ophtalmologistes, etc... devraient être prises en compte avec le non dépassement d'honoraires et de préconiser leur installation qui de par leur manque est un non recours aux soins nécessaires. De même en ce qui concerne la petite enfance ou avec le manque de professionnels dans les écoles, les familles n'ont pour recours que les services de pédopsychiatres, sursaturés, ce alors que se fait jour un glissement vers les PMI qui ne peuvent se substituer aux soins hospitaliers et à ceux libéraux. Le manque de structures provoquant un glissement de l'état vers les collectivités locales et territoriales, qui n'ont pas ni le rôle, ni les capacités de réponses, face au désengagement et au rôle de l'état en matière de santé publique.

### A grands traits

- Sur des bassins : pédiatrie en déclin, des blocs de chirurgie rapatriés sur d'autres hôpitaux. Dans l'ensemble est préconisé par l'ARS des « fusions » avec le privé lucratif pour « sauver l'hôpital public ». Comme si ce dernier était constitué de philanthropes...
- Des radiothérapies avec des groupes privés comme à Lagny où se serait toute la filière cancérologique qui serait mise à mal. Cela en préconisant des seuils rentabilité de service comme : la radiothérapie, le nombre de naissance, étant donc, de regrouper ou fermer des maternités, des radios, des services entiers.
- Des bassins entiers sans aucune structure publique : Pontault-Combault – Roissy – Mitry – Brou – Torcy, etc..
- Melun : proposition de l'ARS des structures « public-privé », idem à Fontainebleau, Jossigny, etc

Meaux : 300 à 400 emplois publics en moins, c'est ainsi la seule variable d'ajustement pour combler les soi-disants déficits – des structures associatives non lucratives dites « non rentables » chargées de se mettre au goût du lucratif.

Cela se veut un premier point sur les Assises citoyennes de la santé. Il va sans dire que chacune et chacun ayant participé à cette élaboration, nous entendons poursuivre ce que nous avons commencé à construire ensemble. Cette demande citoyenne doit s'amplifier dans la préparation de l'étape du 21 juin organisée par la région à l'appel des 50 personnalité d'Ile-de-France.

Celle-ci sera un point d'orgue de l'expression des besoins de santé, de propositions dans le département pour un réel développement de la santé publique sur notre territoire.

Etales pour préparer ensemble et prolonger notre travail avec la Conférence Régionale en nous coordonnant avec les autres départements de la Région Ile-de-France. Nous refusons le postulat selon lequel la santé devrait être subordonnée à une logique comptable.

L'obsession de la loi HPST et de son bras armé qu'est l'ARS de transformer l'hôpital public en entreprises de soins inspirés du modèle privé commercial, impose de fait la tarification à l'activité ou AT2A et la convergence public-privé.

L'extension de zones sous médicalisées, l'explosion des dépassement d'honoraires, la non réponse à la permanence des soins. Face à cela et à l'opposé de l'ARS, ce qui nous anime, c'est la satisfaction des besoins des populations en matière de santé, considérant que leur mauvaise prise en compte ou leur non prise en compte fait courir des risques aux patients eux-mêmes.

Les urgences hospitalières sont et cela chacun le sait, saturées par des patients qui se dirigent vers les structures hospitalières, soit par manque de médecins, soit par l'impossibilité de faire face aux dépassements d'honoraires et même à l'avance des frais, le reste à charge devenant de plus en plus consé-

quents . Il s'agit d'assurer l'accès de toutes et tous à la santé, de construire un maillage sanitaire accessible tant pécuniairement que géographiquement . Nous sommes là très loin, voir à l'opposé du projet de l'ARS dont le contenu pour la Seine-et-Marne est loin, très loin de répondre aux besoins des populations, des praticiens, critiques aussi des politiques départementales à son égard. Cela permettant sans nul doute des rapprochements de points de vue, de propositions quant à un véritable plan régional de santé, prenant en compte un véritable diagnostic et propositions de la Seine-et-Marne, dont nous sommes aussi porteurs.