

Contribution et avis des représentants de la FSU membres du CDCA au sein du 1^{er} collège de la formation spécialisée Personnes âgées:

Joël SILLY titulaire, Marie-Claude GIRAUDON suppléante

Nous sommes appelés à émettre un avis sur le nouveau PRS, le PRS3. Ce document copieux répond à une exigence réglementaire et est censé définir les orientations régionales en matière de santé pour les 5 ans à venir.

On y retrouve un certain nombre de constats objectifs et intéressants ainsi que des objectifs généraux que nous pouvons partager. Nous avons d'ailleurs formulé les mêmes observations à propos du PRS2.

Mais nous ne pouvons nous abstraire de la réalité actuelle et des orientations politiques et économiques qui encadrent cette réalité.

Quelques exemples pour illustrer cela :

Comment ne pas partager la volonté de réduire les inégalités de santé et en particulier leur lien avec les inégalités sociales ? Comment dans le même temps comprendre l'intention de renvoyer à la charge des mutuelles 500 millions par an de dépenses en soins dentaires. On connaît les inégalités de couvertures mutuelles et même le renoncement pour certains en particulier chez les retraité.e.s ainsi que leurs difficultés à financer une mutuelle.

De même le désaccord actuel entre les médecins généralistes et l'assurance maladie en ce qui concerne le tarif des consultations amène certains praticiens à se déconventionner. Même si ce mouvement est encore très marginal, il ne peut qu'accroître les difficultés des plus modestes et contribue à renforcer les inégalités en santé.

Comment ne pas partager la volonté de prévenir, en particulier dans le domaine de l'alimentation, facteur de risques très marqués socialement. Certains pays d'Amérique latine (Chili, Bolivie, Pérou..) se sont engagés résolument contre la malbouffe face aux dégâts constatés en matière de santé. Fait-on preuve de la même détermination ?

Comment ne pas partager la volonté d'aller de plus en plus vers une société inclusive ? Ce PRS affirme en particulier en matière scolaire un objectif de passage à 100% des IME et ITEP en dispositifs. Mais cet objectif quantitatif est-il accolé à une observation qualitative ? On sait par exemple que l'accompagnement des élèves en situation de handicap par des AESH est pour le moins compliqué. Des enfants ne bénéficient pas de l'accompagnement total auquel ils pourraient prétendre. De plus, l'inclusion scolaire ne doit pas signifier une réduction des soins et de l'accompagnement social pour ces enfants et ces jeunes qui en ont besoin. D'autre part les conditions de travail, de formation, de rémunération et de statut des AESH ne sont pas satisfaisantes et font l'objet de revendications non satisfaites.

Comment ne pas partager la volonté de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie. Mais la proposition de loi pour "bâtir la société du bien vieillir", sans envergure, ne permettra pas de répondre aux enjeux, selon tous les acteurs du secteur. Ils attendent depuis

2019 une grande loi sur l'autonomie. Cette absence de loi ambitieuse permettra-t-elle d'envisager les évolutions attendues des EHPAD ?

Ce PRS fait le constat page 116 d'une augmentation du taux de mortalité périnatale. Il écrit d'autre part :« Dans certains territoires de la région, les parturientes sont éloignées géographiquement de leur lieu d'accouchement. Aussi, selon les données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), 192 accouchements se sont déroulés hors d'un établissement de santé en 2021, sur un total de 24 153 accouchements (soit environ 0,8 %), correspondant à une augmentation de + 15 % par rapport à 2020. » Cette réalité est-elle totalement sans rapport avec les suppressions de maternités (Châteaudun et Nogent le Rotrou pour notre département) ?

Face à de nombreux objectifs les réponses font souvent appel à : l'information, les outils numériques, la coordination et la complémentarité des intervenants. Si ces propositions sont utiles sont-elles à la hauteur des besoins ?

De même il est souvent fait référence aux I.P.A. mais le doublement de leur nombre sur 5 ans les faisant passer de 60 à 120 pour la région est-il à même de répondre aux besoins ?

Nous ne poursuivons pas plus avant cet inventaire à la Prévert.

Nous ne doutons pas dans un contexte très défavorable pour notre région de la volonté des rédacteurs de ce projet de vouloir malgré tout continuer d'avancer.

Mais les contraintes en particulier financières qui viennent borner cette volonté nous obligent à émettre des réserves.

Rappelons ici que la dernière loi de finance de la sécurité sociale n'a été adoptée au parlement que par l'usage du 49.3 et a été largement critiquée pour son manque d'ambition. Le mouvement social organisé ce 20 juin à l'hôpital Louis Pasteur de Chartres qui réclame entre autres l'arrêt des restrictions budgétaires, l'amélioration des conditions de travail, l'arrêt des fermetures de lits...en est une illustration.

Aussi au nom de la FSU, nous formulerons un avis défavorable à ce PRS3.

Marie-Claude Giraudon, Joël Silly