



CGT

Compte rendu de la séance de travail du 9 décembre 2011 schéma régional d'organisation sanitaire 2012/2016

Je vous rappelle que le travail était organisé en ateliers suivis d'une synthèse. Cela rend difficile une vision globale. L'ensemble des propositions de modifications seront décidées lors de la séance du 6 janvier 2012.

Néanmoins un certain nombre de points émergent :

- ^ La quasi-totalité des membres de la commission s'accorde pour dire que le document est un catalogue de bonnes intentions mais qu'aucun moyen ne sont mis en face.
- ^ Les indicateurs permettant de suivre l'évolution et la qualité des services rendus sont souvent très légers.
- ^ La méthode d'élaboration du document est discutable sachant par exemple que les pompiers n'ont pas intégré les groupes de travail en concernant la médecine d'urgence....
- ^ Enfin et ce n'est pas le moins important. Les membres de la FHF ont relevé des inexactitudes dans le relevé des implantations existantes des services de soins.

On pourrait penser innocemment à un travail mal fait mais quand on s'aperçoit que le service de médecine de l'hôpital St André qui comprend 300 lits est passé à la trappe, on devient plus soupçonneux.

Suivez bien la manip : le SROS relève 31 implantations de services de médecine. Ce nombre est un maximum et donc, en cas de dépassement, un service doit être fermé ou restructuré. Si ce nombre « inexact » est retenu dans la version définitive et que l'on « retrouve » ensuite le service de St André, il y aura un service de médecine de trop en Gironde.

Les représentants de la FHF ont donc de grosses réserves sur la sincérité de l'agence régionale concernant le devenir des implantations dans certains secteurs. Ils proposent que le schéma cible reprenne l'ensemble des implantations existantes et établisse un nombre maximum prévu pour les quatre années à venir.

Malgré ces aspects extrêmement négatifs du schéma régional qui ont été relevés par la totalité des groupes de travail, Le président de la commission Mr GLANES, par ailleurs représentant de la FHF fait campagne pour un vote positif en faveur du schéma sous réserve de modifications.

Je me suis alors exprimé pour indiquer que, si le schéma régional est sujet à autant de critiques, il n'est pas concevable de l'approuver. Ce cher monsieur GLANES a trouvé alors que je souffrais d'un excès de pessimisme.

Il apparaît en filigrane que le levier utilisé par l'agence régionale pour faire approuver le SROSS est des plus classiques : En gros, les membres de la commission qui se seront élevés contre le schéma, seront mis à l'index par l'agence et leurs rapports futurs deviendront « plus compliqués ». Les propos des représentants du CHU ont été édifiants à cet endroit

Il ne s'agit donc pas de pessimisme ou d'optimisme mais bien de courage face à la mise en place de la politique issue de la loi HPST.