



LETTRE OUVERTE

Mesdames, Messieurs,

Dans les jours à venir, vous allez être amenés à vous positionner sur le futur Projet Régional de Santé (**PRS**) 2018-2022 tel que le prévoit le décret n°2016-1023 du 26 juillet 2016. Il est soumis pour avis à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (**CRSA**), après avis des commissions spécialisées (Commission de l'Organisation des Soins, Commission des Droits des Usagers, Commission du Médico-social, et Commission Permanente), aux Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie (**CDCA**), à la Préfète de Région, aux collectivités territoriales de la région et au Conseil de Surveillance de l'Agence.

En parallèle, les huit Conseils Territoriaux de Santé (**CTS**) sont également sollicités pour donner un avis complémentaire au regard des spécificités de leurs territoires. A défaut d'avis émis dans un délai de 3 mois, l'avis est réputé rendu.

Un avis rendu par une collectivité territoriale est une délibération et non un simple avis du maire ou du président de la collectivité.

Par la suite, le PRS sera arrêté par le Directeur Général de l'ARS et publié courant juin 2018 après examen de ces différents avis.

De votre vote ou avis dépendra l'offre sanitaire pour les années à venir ainsi que l'aménagement des territoires présent et à venir de notre région Bourgogne-Franche-Comté.

Pour notre organisation syndicale, le PRS tel qu'il est rédigé actuellement, n'est pas acceptable et doit-être revu dans sa globalité.

Depuis plusieurs mois, dans notre région, des réactions et des mobilisations se déroulent. Elles concernent les personnels des établissements, les populations et des élus de collectivités. En effet :

- Comment accepter qu'à Chatillon-sur-Seine, la demande de fermeture du laboratoire d'analyse biologique de l'hôpital Michel SORDEL de Châtillon sur Seine, qui pourrait entraîner à terme la fermeture des Urgences ?
- Comment accepter que des villes comme Clamecy, Cosne sur Loire, Decize, Tonnerre se voient privées d'Urgences de nuit, mettant tout un bassin de population à plus de 30 minutes d'un service d'Urgence ?
- Comment accepter, que sous prétexte d'un recrutement difficile de médecins urgentistes, les Centres 15 de Nevers et d'Auxerre, d'en un premier temps, soient transférés sur le CHU de Dijon, mettant encore plus en difficultés ces établissements pour des recrutements de médecins urgentistes, comme c'est déjà le cas en Franche-Comté où la centralisation des Centres 15 est effective sur le CHU de Besançon ?
- Comment accepter, comme à l'hôpital de Montceau-les-Mines, la perte de l'intégralité de la chirurgie, ambulatoire comme conventionnelle ?
- Comment accepter que le bassin de population Nord Saône et Loire se voit empêcher d'accéder à des techniques de pointe par le refus d'inscrire dans ce PRS l'autorisation de l'angioplastie coronarographie à Chalon sur Saône ?

- Comment accepter que des services d'Unité de Soins de Longue Durée soient menacés comme à Saint-Pierre-le-Moutier, Luzy et Château-Chinon alors que la population a un grand besoin de ce type de services ?
- Comment accepter la fermeture du service des urgences de l'hôpital de Gray (70) la nuit ?
- Comment accepter que des patients attendent plus de 20h sur un brancard à l'hôpital de Trévenans (90) ?
- Comment accepter que les conditions de travail au CHU de Besançon amènent à une tentative de suicide sur le lieu de travail ?
- Comment accepter le démantèlement des hôpitaux jurassiens (Saint-Claude et Lons-le-Saunier) ?
- Comment accepter que le secteur psychiatrique soit étranglé financièrement comme c'est le cas au CH spécialisé Pierre LOÛ, au CHS de la chartreuse, au centre hospitalier spécialisé de Saint Ylie ?
- Comment accepter que sur le territoire Nivernais une seule maternité publique soit autorisée?

L'action des personnels des Ehpad, avec leurs organisations syndicales, a encore démontré la nécessité de maintenir et renforcer ce type de structure dans nos territoires.

Il relève de la responsabilité de l'État et de l'Agence Régionale de Santé de garantir le droit à la santé pour tous au travers de l'hôpital public, quel que soit son lieu d'habitation en territoire rural ou aux abords d'une métropole.

On est bien loin des discours annonçant une volonté de sortir nos départements de la spirale négative dans laquelle les conséquences des choix nationaux l'enfoncent. Plus on concentre et on éloigne les structures, plus on supprime des moyens, plus on augmente la perte de chance pour les victimes, les malades, surtout dans des territoires comme la Nièvre et l'Yonne, particulièrement touchés par la désertification médicale et la casse des services publics de proximité.

Notre secteur professionnel ne pourra encore supporter longtemps des politiques de restrictions budgétaires et d'emplois, sans qu'il n'y ait des conséquences sur la qualité de soins y compris des prises de risque pour les patients et les professionnels eux-mêmes.

La CGT a des propositions alternatives, qu'elle met en débat dans de nombreux territoires, qui permettrait de sortir de cette spirale, car il est grand temps de changer ces politiques sanitaires qui font fi des besoins des populations de la région.

Nous restons à votre disposition pour de plus amples informations et nous vous prions d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de nos sincères salutations.

Contact : MAILLOT Hervé - coordinateur régional Bourgogne CGT Santé et Action Sociale
Portable : 06 44 26 43 39 –Mail : bourgognefranchecomte@cgt.fr
Site : <http://cgtbourgognefranchecomte.fr/>

Dijon, le 21 mars 2018