

CRSA

(réunion du 28 septembre 2010 auditorium CHEOPS à Limoges)

=====

Avant la réunion une délégation est reçue, dans le hall, pour une éventuelle prise de parole, qui, après concertation, sera accordée.

1) ouverture de la séance par le président :

- temps de parole accordé aux délégués :

Le maire adjoint de la ville de Brive évoque le rapprochement envisagé entre la clinique St Germain et l'hôpital de Brive (inquiétudes : coût de 20 millions d'euros, concurrence d'une structure privée dans un établissement public, souhait de pouvoir accueillir à l'hôpital, tous les personnels de santé)

Le second intervenant souligne l'importance du territoire de proximité : personnes âgées, zone rurale, être prêt de ses proches : maternité, radiothérapie...

2) ordre du jour :

*adoption du PV du 5 juillet 2010 adopté à l'unanimité moins une abstention

*adoption du règlement intérieur : 1 modification proposée : « établissements d'hospitalisation à domicile collège 7b »

*demande des organismes de l'assurance maladie de participer aux réunions avec voix consultative : adopté à l'unanimité

*les territoires de santé :

1 territoire unique

2 territoires : Creuse Haute-Vienne et Corrèze

1 observation du Conseil Général de la Creuse concrétisée par un courrier à l'ARS : pourquoi un territoire unique ? Le Limousin est dans un secteur qui manque d'homogénéité avec une attraction des demandeurs de soins vers Montluçon ou Clermont-Ferrand. D'autres réflexions sont à mettre en place avec la disparité médicale est ouest.

Une autre intervention souligne que l'on doit choisir sur des propositions prises en amont, précise que la Creuse ne fera pas « le poids » face à la Haute-Vienne, crainte accentuée par les mégapoles de ce département.

Un intervenant exprime son désir de voir 3 territoires de santé.

Un médecin rappelle l'absence de médecins généralistes d'où une impossibilité d'accès aux soins dans un rayon de 20 Kms ; comment gérer les économies de santé ? « On va créer un désert sanitaire dans les 15 ans à venir. »

Il est aussi évoqué la difficulté d'accès aux soins pour le monde du handicap.

Réponse du directeur de l'ARS :

Nous sommes sur le chemin de la démocratie sanitaire mais il est 2 arguments difficiles à entendre :

trop contraints avec les trois mois de consultation de la période estivale

regret de ne pas avoir eu de débats publics puisque chacun pouvait en prendre l'initiative

La suppression du service de radiothérapie constitue une vraie problématique motivée par l'aspect sécuritaire et le respect des textes sans volonté économique puisque cette décision aura un coût supérieur.

Le territoire unique est le plus pertinent pour des raisons démographiques, pour rééquilibrer la situation des plus pauvres face à celle des plus riches. Il s'agit d'un double partenariat sans vision hégémonique de l'échelon régional.

Un intervenant précise, avant le vote, que le territoire de santé est l'échelon juridique et le territoire de proximité celui de l'action.

Vote pour le territoire unique :

Pour : 49 ou 50 ; abstentions : 3 ; contre 10

D'autres interventions :

- point sur l'élaboration du plan stratégique régional de santé
- le calendrier des diverses réunions
- la nouvelle procédure d'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux avec l'appel à projet
- les établissements de santé privés d'intérêt collectif ESPIC
- le projet d'éducation thérapeutique du patient (autorisation n'induit pas financement automatique)

Pas de questions diverses. On procède aux constitutions des commissions et à l'élection des divers présidents et vice-présidents dans une certaine confusion.