



Forum Santé Publique

@Bretagne.majeure @Yes.Brittany #autonomieBZH

Samedi 12 octobre 2024 - CARHAIX - Salle Karaez Park



Synthèse Restitution des débats

Quelles compétences en santé publique pour la Bretagne ?





----- Sommaire

Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX / Salle Karaez Park

- Page 2** – Sommaire
- Page 3** – Date & lieu de l'événement
- Page 4** – Contacts
- Page 5** – Résumé
- Page 7** – Introduction - 1
- Page 10** – Introduction - 2
- Page 12** – Table-ronde partie - 1 (*téléchargements*)
- Page 14** – Lecture (*financements*)
- Page 17** – Table-ronde partie - 2 (*téléchargements*)
- Page 18** – Conclusion 1
- Page 22** – Conclusion 2
- Page 24** – Documentation (*téléchargements*)
- Page 25** – Revue de presse post forum
- Page 28** – Revue de presse crise hospitalière 2024 (*téléchargements*)



Autonomie Santé Publique

----- Date & lieu de l'événement

le Samedi 12 octobre 2024

Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX / Salle Karaez Park



Salle de réception de Karaez Park

rue Piti Gueguen 29270 CARHAIX

accès à la carte routière :

<https://kartenn.openstreetmap.bzh/#map=17/48.2766/-3.5766>



----- Contacts

Bretagne majeure

– Gwenael HENRY

gwenael.henry@wanadoo.fr

06 81 599 161



– Yves LEBAHY

yr.lebahy@wanadoo.fr

02 97 454 459



Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX / Salle Karaez Park



----- Résumé

L'objectif de ce forum ne visait pas à présenter un système de santé public breton autonome qui reste à construire collectivement, pour peu que la région réclame et finisse par obtenir la dévolution de cette compétence de l'État, assortie du budget nécessaire.

L'ampleur de cette tâche et le temps finalement imparti, compte tenu de la manifestation qui suivait, a orienté le forum vers une simple présentation de la situation des hôpitaux de Guingamp et de Carhaix.

Dans un premier temps cependant une présentation générale du système de santé dans le cadre global de la Bretagne a permis de pointer l'état de tension systémique qui congestionne l'ensemble des établissements de santé en Bretagne. La recherche d'informations budgétaires territorialisées s'avère particulièrement difficile et les services des préfetures n'apportent aucune aide dans ce domaine, prétextant même pour l'une d'entre elle, l'inexistence d'informations de ce type.

Le constat qui se dégage est la difficulté d'accès à des informations financières fiables au niveau breton, qu'il faudra pourtant bien trouver afin de bâtir un projet de santé breton efficient, correctement doté.

Le second constat qui se dégage c'est aussi la crise née des orientations ultralibérales imposées à nos société par les diverses instances dirigeantes : Etat et Institutions de l'Union Européenne qui affectent également le secteur de la santé alors qu'il devrait rester un service public préservé de la concurrence du moins disant et de la privatisation des secteurs "rentables".

Les échanges durant la première partie de la table ronde vont montrer les conséquences de cette analyse sur les établissements hospitaliers de Guingamp et de Carhaix. Des syndicalistes de la santé, des représentant de collectifs d'usagers et des élus vont exposer des faits qui démontrent la justesse de ces constats, en tachant d'apporter leurs réponses à une série de questions sur la problématique générale.

Ensuite une intervention calée entre les constats évoqués lors du premier temps de la table ronde et le temps des solutions, a mis l'accent sur la centralisation des financements phagocytés par les APUC (Administrations PUBLIques Centrales) qu'il vaudrait bien mieux gérer depuis la Bretagne.

Enfin le cours de la table ronde a pu reprendre en accueillant en plus des premiers intervenants du matin, cinq parlementaires bretons deux députés et trois sénateurs, pour aborder le temps des solutions. Deux types d'actions ont été évoquées. Celles émanant du terrain et portées par les acteurs locaux : arrêtés municipaux contre l'État, accueil de l'ambassadeur de Cuba pour l'étude du déploiement de médecins des Caraïbes dans le Kreiz Breizh ; demandes diverses adressées à l'ARS, régularisation des PADHUEs, réallocation des moyens, paiement des coûts induits par les transports des patients mais pris en charges par les collectivités ... etc. Puis celles portées par les parlementaires, projets de loi divers pour réguler l'installation des médecins par exemple.



Les conclusions qui figurent pourtant dans ce document n'ont hélas pas pu être présentées lors du forum, car la manifestation prévue ce même jour avait été avancée de 30 mn. Les élus devant intervenir en tribune, c'est tout le public qui a quitté le Forum pour aller soutenir les revendications.

Mais le concept de ce type de forum a été validé, d'une part par la qualité des discutants ayant accepté d'y intervenir mais aussi d'autre part par la présence d'un public nombreux et varié comportant une part non négligeable d'élus locaux et d'autre part de militants d'autres comités de défense des hôpitaux de Bretagne, au-delà de ceux de Carhaix et de Guingamp bien représentés également.

Cela appelle certainement à maintenir l'effort et à reproduire ce genre d'événement en d'autres lieux de Bretagne, pour diffuser largement au sein de l'opinion publique la perspective que le problème peut réellement trouver des solutions politiques pour peu que les instances de décisions soient dévolues en Bretagne et qu'elles incorporent aux côtés des gestionnaires du secteur, des salariés de la santé, des délégués des comités d'assurés sociaux et des élus régionaux responsables devant leurs électeurs.



----- Introduction - 1

Par Gwenaél HENRY

Avant de commencer quelques mots à propos de Bretagne majeure l'association à l'initiative de ce forum.



Née à la suite du colloque : "Où va la Bretagne", organisé le 16 Novembre 2018 au lycée de Suscinio à l'initiative de Skol Vreizh, notre association c'est formellement constituée en Juin 2022 pour réfléchir à l'avenir de la Bretagne à partir de sujets qui impactent la société bretonne d'aujourd'hui. Nous sélectionnons une problématique, un domaine en phase de bouleversement ou en état de

dysfonctionnement et nous tâchons d'en consigner sommairement les contours dans un document de travail pour proposer des débats avec les acteurs bretons concernés et pour mobiliser les citoyens.

La liste de ces sujets est longue : énergie, toponymie, culture, finances publiques, enseignement, économie, agriculture, justice, logement, aménagement ...etc et donc aujourd'hui **santé publique**.

Bretagne majeure a souhaité organiser ce forum sur la santé car il s'agit avant tout d'un service public essentiel que l'État est tenu de rendre aux citoyens en contre partie de leur assentiment volontaire à l'impôt et aux cotisations sociales qui constituent la part mutualisée de leurs salaires.



Nous tâcherons de débusquer ensemble les questions latentes que posent les dysfonctionnements du système de santé que chacun perçoit mais qui ne reçoivent toujours pas de réponses adaptées des "autorités administratives".

La presse se fait régulièrement l'écho, de la mobilisation de collectifs citoyens pour exiger des "pouvoirs publics" le maintien de l'accès à des services de santé locaux de qualité. Hélas ces collectifs se heurtent aux réponses de l'administration qui se borne le plus souvent à rappeler les déficits budgétaires qui affectent la plupart des établissements de santé. Des déficits qu'il conviendrait, selon elle de résorber en restructurant. C'est à dire, pour parler clair, en réduisant les moyens.



Autonomie Santé Publique

Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX - Salle Karaez Park

Ainsi pour l'administration, la pérennité de ces services ne dépendrait en fait que d'une question d'argent et non pas des besoins réels des populations locales concernées.

Nous avons donc souhaité nous atteler à débroussailler ce maquis budgétaire en abordant préalablement quelques questions, auxquelles il faudrait apporter des réponses ce qui permettraient d'entrevoir des solutions. Car il n'est pas sain d'abandonner ces sujets à l'expertise exclusive de l'administration.

 Forum santé publique en Bretagne
Trois questions préalables



- quel est le budget global de la santé en Bretagne ?
- quel est le besoin de financement pour sortir du marasme ?
- quel est le montant des recettes publiques en Bretagne ?

L'argent public n'appartient pas à l'état, il résulte des impôts et prélèvements acceptés par les citoyens qui souhaitent aujourd'hui se saisir de la question du financement de la santé, confisquée par l'administration.

Quelles seraient donc les questions à traiter ?

 Forum santé publique en Bretagne
Quel est le budget global de la santé ?



Primo : quel est le budget global actuel consacré à la santé publique en Bretagne, en termes de salaires versés, en terme de financement des infrastructures et des matériels et en terme de remboursements de soins aux assurés sociaux ?

- **Primo** : quel est le budget global actuel consacré à la santé publique en Bretagne, en termes de salaires versés, en termes de financement des infrastructures et des matériels et en termes de remboursements de soins aux assurés sociaux ?

 Forum santé publique en Bretagne
Besoin de financement de la santé



Secundo : quel est le montant global du besoin de financement chronique qu'il conviendrait d'abonder pour que le service de santé publique fonctionne correctement en Bretagne ?

- **Secundo** : quel est le montant global du besoin de financement chronique qu'il conviendrait d'abonder pour que le système fonctionne correctement, c.à.d. que les soignants soient en nombre suffisant pour travailler dans des conditions dignes, que les établissements et que les équipements indispensables soient en bon état de fonctionnement et proportionnés aux besoins ?



- **Tertio** : est ce que les fonds collectés par l'État en Bretagne en termes de taxes et de prélèvements obligatoires sont suffisants pour y financer des services publics de qualité ?

En disposant de telles informations officielles territorialisées, les citoyens seraient en mesure de valider des choix et de prendre des décisions budgétaires. Or ces informations sont très difficiles à

obtenir, voire carrément "indisponibilisées" par les autorités de tutelle.

La recherche d'informations budgétaires s'impose.

L'obtention de ces informations budgétaires est un préalable à la prise en charge des problèmes rencontrés.

La complexification et la dilution des informations cantonnent de fait les citoyens dans un rôle de spectateurs. Ils sont ainsi maintenus dans l'ignorance afin de réserver le pouvoir de gestion à la discrétion de l'administration.

Ces désordres et ces camouflages sont régulièrement pointés par la cour des comptes, tant ils nuisent à la bonne compréhension de la gestion des affaires publiques.



Il appartient donc aux élus d'enjoindre à l'état de délivrer ces informations budgétaires, en se prévalant de l'article XIV de la déclaration des droits de l'homme qui stipule : "Tous les citoyens ont le **droit** de constater, par eux-mêmes ou par leurs représentants, la nécessité de la contribution publique, de la consentir librement, **d'en suivre l'emploi**, et d'en déterminer la quotité, l'assiette, le recouvrement et la durée".

Mais que faire en attendant ?

Si nous ne disposons pas aujourd'hui des moyens de connaître les montants des moyens affectés localement dans le domaine de la santé, nous pouvons déjà lister un certain nombre de problématiques en limitant notre étude aux deux territoires proches de Guingamp et de Carhaix.





----- Introduction - 2

Par Yves LEBAHY



Voilà des mois, des années, que nos services de Santé en Bretagne, comme ailleurs en France, “crient famine”. Mais c’est le cas aussi de nombreux autres services publics, et je pense notamment à l’Ecole, tout aussi malade mais dont les effets visibles ne sont pas aussi immédiats.

Absence de soignants, fermeture de lits aux urgences et autres services, fermeture de maternités, couverture médicale problématique et territoires à l’abandon, EHPAD financièrement exsangues... La liste des dysfonctionnements est longue et problématique.

Des comités de défense des hôpitaux se sont constitués ; nos élus de terrain, maires notamment, se mobilisent depuis des mois. Je pense notamment aux 56 maires des Côtes d’Armor déboutés par le Tribunal Administratif il y a peu pour avoir pris des arrêtés sur le sujet.

La crise est profonde

Les causes sont connues :

Globalement elle résulte de deux choses :

- Tout d’abord elle est le produit d’un Etat financièrement aux abois. Le poids actuel de la dette empêche toute action publique : 3300 Milliards d’€
- Mais elle est aussi et surtout le résultat des orientations ultralibérales imposées à nos sociétés par l’Union européenne (traités de Maastricht et de Nice ouvrant à la concurrence nos services publics) et particulièrement renforcées depuis la crise financière de 2006/2006 et celle du Covid de 2019. Cette politique de concurrence est aujourd’hui fortement relayée par nos divers gouvernements nationaux.

Elle est donc le résultat d’une seule et unique lecture économiste (qui plus est, ultralibérale) et gestionnaire à la recherche permanente de la performance financière s’appuyant sur :

- La mise en concurrence des secteurs public et privé.
- La réduction systématique des coûts par l’économie d’échelle, la concentration des services... et cela peu importe les conséquences sociales et humaines.

Le contexte de misère budgétaire actuelle de l’Etat français ne fait qu’accélérer la dégradation du système de santé : numerus clausus d’accès à la profession, attitude conservatrice et frileuse de l’ordre des médecins, limitation des actes de soins pour réduire le déficit de la Sécurité Sociale...



Si on regarde ce qui se passe au Royaume Uni, lequel connaît cette politique ultra libérale depuis plus de 40 ans pour en avoir été le promoteur (politique de Miss Thatcher), on constate que les dysfonctionnements y sont devenus tels que l'actuel Premier Ministre, Keir Starmer, pourtant guère progressiste, a décidé de refonder l'Hôpital public, le National Health Service (NHS) qui était un modèle d'organisation des soins offerts à la population jusqu'en 1979. Comme quoi le modèle ultralibéral de gestion est problématique !

Elle est aussi en France le résultat d'une vision centraliste de l'Etat :

- Celle d'un Etat hypercentralisé qui a peur de ses citoyens, qui ignore leurs problèmes, qui ne les écoute pas, qui les réprime lorsqu'ils osent les poser. Il ignore la population tout comme le terrain.
- En cela les préfets et préfets de Région, l'Agence Régionale de Santé (ARS) ne sont que les leviers de cette organisation politique problématique.

Cette organisation centralisée de l'Etat s'est renforcée ces dernières années réduisant le citoyen à un simple "sujet", comme sous l'Ancien Régime.

Sommes-nous encore une Démocratie ?

Se trouvent ainsi posées 2 questions fondamentales :

- Celle du Pacte Républicain, celui de l'égalité, de la fraternité entre Citoyens, entre territoires. J'y rajouterai celle de la solidarité.
- Celle de l'aménagement équilibré du territoire, cette financiarisation de la société produisant la polarisation de l'espace (métropoles) et le développement d'espaces laissés pour compte : les déserts de la ruralité et des villes petites et moyennes. Le Kreiz Breizh en est la parfaite illustration

Cette question a été posée par notre président de Région, Monsieur Loïc Chesnay Girard, lors des récentes journées de l'Assemblée des Régions de France. Gérer les réseaux de Santé suppose de tenir compte aussi et avant tout d'une véritable politique d'aménagement fondée sur la prospective : besoins équitables de populations, évolutions démographiques à moyen et long terme.

Il n'y a pas de fatalité :

La crise actuelle de l'hôpital public est bien le résultat de choix politique désastreux :

- polarisés par les seules lectures économistes, financières et centralistes combinées
- qui en oublient l'essentiel : l'Homme, l'Humain
 - L'avenir de nos sociétés
 - L'avenir de notre société bretonne

Le constat, bien que connu, mérite ce pendant qu'on s'y attarde ... Le Débat.



----- Table-ronde partie - 1

A - la discussion a commencé par une série de questions sur la situation hospitalière actuelle dans les aires de Guingamp et Carhaix

En raison de la complexité du sujet et du temps imparti, il n'a pas été possible de traiter les questions de santé publique et d'offre de soin au niveau de la Bretagne entière d'Ouessant à Clisson. Il conviendra dans un avenir proche de rechercher les partenariats qui nous permettront de le faire.

Ce premier forum a simplement tenté de cerner les problématiques de santé relativement comparables, des Pays de Guingamp et de Carhaix.



Conduite et modération des débats (*debout*)
Sten CHARBONNEAU

Les intervenants (*de gauche à droite*)

- Isabelle CORNO Infirmière - co-secrétaire SUD Santé – Guingamp
- Virginie LE THUAUT Infirmière co-secrétaire CGT 22
- Gael ROBLIN Animateur - Initiative Urgence Armor Santé - Yec'hed mat
- Olivier HOUZET Maire de Saint-Quay-Portrieux signataire arrêté vs Etat
- Matthieu GUILLEMOT Comité de défense de l'hôpital de Carhaix
- Annie LE GUEN Adjointe au maire de Cléden-Poher

Les réponses à une première série de questions décrivent la situation des hôpitaux de Guingamp et de Carhaix du point de vue des personnels de santé et des assurés sociaux ainsi que les répercussions sur relations des élus avec leurs administrés en attente de solutions pérennes.



----- Table-ronde partie – 1 (suite)

Liste des questions abordées durant la première partie de la table ronde

- 1 – **en quoi** les logiques actuelles de concentration des services définies par l'ARS répondent-elles vraiment aux besoins des populations locales ?
- 2 - **où se trouve** désormais l'hôpital de proximité apte à répondre aux actes élémentaires et urgents ?
- 3 - **faut il réorganiser** l'offre de soins sur les bassins d'attraction naturels (INSEE 2010) des établissements de soins ?
- 4 – **peut on évaluer** le manque de professionnels ?
- 5 – **faut il repenser** la façon d'installer des médecins ?

Les échanges entre les participants sont disponibles en deux formats.

- PDF transcriptions avec ajout de la time line et les noms des intervenants
- MP4 séquences vidéos



www.yes-brittany.eu/pellgargan/04_yec'hed/241012_BM_FY_161_TR1_61.05.pdf



www.yes-brittany.eu/pellgargan/04_yec'hed/241012_BM_FY_161_TR1_61.05.mp4



----- Lecture (financements)

Par Gwenael HENRY

Des informations budgétaires introuvables

Entre les constats qui viennent d'être évoqués et les tentatives de solutions à venir que nous allons découvrir tout de suite, les élus butent sur la centralisation des financements phagocytés par les APUC (Administrations Publiques Centrales) qu'il vaudrait bien mieux gérer depuis la Bretagne.



Mais pour évaluer cela, il faudrait dans un premier temps obtenir une information financière fiable ?

Comme tous les citoyens, les élus sont légitimes à questionner l'administration et le gouvernement.

Comment ces institutions pourraient elles justifier que les informations territorialisées (à l'échelle des départements) sur les financements des missions de service public

ne soient pas rendues accessibles sur des sites tel que data.gouv.fr



Pourtant malgré plus de 5 demandes espacées sur deux années à l'adresse des 5 préfectures de Bretagne, il ne nous a pas été possible d'obtenir ces données.

De guère lasse un chercheur présent dans la salle a utilisé Mistral AI, le champion mondial autoproclamé de l'Intelligence Artificielle française qui lui a retourné des informations parcellaires sur 4 exercices de 2018 à 2021.

Pourquoi les préfectures, une fois informées, n'ont elles pas pu ou voulu confirmer ou infirmer la validité des informations collectées ?

Certaines informations devraient elle donc rester difficilement accessibles au public et pour quelles raisons ?

Forum santé publique en Bretagne
Les dépenses publiques territorialisées

Le circuit emprunté par une demande d'information sur les budgets territorialisés, auprès de l'administration.

Réponse des préfectures : "Mais allez vous frapper avec beaucoup de prérogative" "C'est simple..."

Deux hypothèses :
- L'information existe, mais elle n'est pas rendue accessible au public
- L'information n'existe pas (ce n'est pas imaginable, quoique !)

Deux possibilités :

- **l'administration sait** que ces données sont correctes mais ne prend pas la peine de le confirmer, ce qui nous empêche donc, en conséquence, de produire, diffuser et présenter des comparaisons interdépartementales incontestables.

- **l'administration ne sait pas** comment confirmer ou invalider ces informations territorialisées. Cette position ne tient pas, car

la situation se révélerait alors pire que si l'on envisageait la première possibilité. Comment en effet résorber le déficit global des finances publiques, si une information fine sur la manière de réaliser les dépenses n'est pas disponible ?

Et pour les ASSO et le budget de la santé

Forum santé publique en Bretagne
Consommation de soins et de biens médicaux en 2021

	2011	2019	2020	2021	Evolution 2021 (en %)	Contribution 2021 (en points)
Soins hospitaliers	82 606	97 143	103 018	109 395	6,2	3,0
Secteur public	83 144	74 405	79 745	84 057	5,4	2,1
Secteur privé	19 462	22 737	23 272	25 338	8,9	1,0
Soins ambulatoires	85 431	109 760	107 181	112 331	9,5	4,8
- Soins de ville*	48 648	57 015	55 158	61 312	11,2	2,9
Soins de médecins et de sages-femmes	20 435	23 934	23 435	24 915	6,3	0,7
Soins d'auxiliaires médicaux	10 746	15 928	15 753	17 344	10,1	0,8
Soins de dentistes	10 817	12 240	11 379	13 940	22,5	1,2
Laboratoires de biologie médicale	4 323	4 516	4 455	4 878	9,5	0,2
Cures thermales	326	308	186	215	72,3	0,0
- Médicaments	32 380	30 648	29 817	31 139	4,4	0,6
- Biens médicaux**	12 536	17 040	17 446	19 272	10,9	0,9
- Transports sanitaires	3 845	5 053	4 741	5 580	17,7	0,4
Ensemble	178 037	206 903	210 179	226 695	7,9	7,9

CSBM 2021 : 3 363 €/hab en moyenne pour 67,408 Mio.hab
79.8 % financés par l'assurance maladie.
Quelle part revient en Bretagne pour 4.852 Mio de bretons ?

Ce qui est vrai au sujet du financement des missions des APUC, l'est tout autant pour celles des ASSO (Administrations de Sécurité Sociale), pour lesquelles on trouve facilement des données consolidées, mais difficilement une ventilation sous la forme de données territorialisées.

Des indices ténus indiquent que certains financements alloués en Bretagne sont inférieurs à la moyenne hexagonale.

Ainsi la Consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) dans l'hexagone en 2021 s'est élevée en 2021 à 226,70 G€ pour les 67,41 Mio d'habitant du Pays soit **3 363 € / hab.** en moy. (soit 16,317 G€ pour la Bretagne). La même année 79,8 % de la CSBM a été prise en charge par l'assurance maladie, (soit 12,874 G€ pour la Bretagne)

Quant aux **soins hospitaliers** ils représentaient 48,25 % de la CSBM soit **1 623 € par habitant** en moyenne dont **1 295 € pris par l'assurance maladie.**

Pour les 4,852 Mio de bretons on pourrait donc s'attendre à disposer d'un budget global pour les soins hospitaliers de 7,875 G€ dont **6,284 G€ (79,8%) abondés par l'Assurance maladie**, plus 1,016 G€ (12,7%) par les organismes complémentaires, plus 0,575 G€ (7,0%) restant à charge des ménages et enfin 0,032 G€ (0,4%) pris en charge par l'Etat.



Autonomie Santé Publique

Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX / Salle Karaez Park

Mais, au-delà de cette moyenne théorique, comment cela se traduit-il sur le terrain pour les établissements hospitaliers au regard d'un autre critère d'appréciation : le budget par emploi par établissement de santé.



Confrontons donc ce que l'on peut trouver facilement sur le net, même s'il est difficile de comparer strictement les deux organisations sélectionnées pour cet exemple.

D'un côté l'hôpital de Guingamp salarie 1083 employés et dispose d'un budget annuel de 80 Mio € soit environ 74 k€ par emploi. Les hôpitaux de Paris disposent d'un budget de 9 G€ pour 100 000 salariés soit 90 k€ par emploi.

Quels motifs peuvent expliquer une telle différence ($16/74 = 20,6\%$) ? Les bretons bénéficieraient-ils d'un régime d'imposition spécifique minoré, les salaires de la fonction publique seraient-ils différents selon qu'ils soient versés en IdF ou en Bretagne ?

Ce différentiel expliquerait-il, du moins en partie, les problèmes rencontrés sur le terrain à Guingamp et à Carhaix.

Que peuvent nous dire les intervenants de la table ronde à ce sujet, comment ces différences peuvent-elles s'expliquer, faut-il et comment compenser ces disparités budgétaires ?



Download slideshow

www.yes-brittany.eu/pellgargan/04_yec/hed/2024_Karaez_Forum_Iodenn_2.pdf



----- Table-ronde partie - 2

C - le temps de l'action et des solutions :

Des solutions pour participer à la remise en état du service de santé publique ont déjà été formulées par divers acteurs : syndicats, comités de défense, élus ...

Jusqu'à présent les autorités administratives en charge de la question n'ont rien pris en compte.

Voici donc un petit récapitulatif des propositions.



Les intervenants (de gauche à droite)

- Isabelle CORNO Infirmière - co-secrétaire SUD Santé – Guingamp
- Virginie LE THUAUT Infirmière co-secrétaire CGT 22
- Ronan DANTEC Sénateur de Loire Atlantique
- Gael ROBLIN Animateur - Initiative Urgence Armor Santé - Yec'hed mat
- Olivier HOUZET Maire de Saint-Quay-Perros signataire arrêté vs Etat
- Matthieu GUILLEMOT Comité de défense de l'hôpital de Carhaix
- Annie LE GUEN Adjointe au maire de Cléden-Poher
- Mélanie THOMIN Députée de la circonscription de Carhaix
- Michel CANEVET Sénateur du Finistère
- Jean-Luc FICHET Sénateur du Finistère



Seconde série de thèmes qui évoquent des solutions.

- 1 – **Prise d'arrêtés** par des municipalités
- 2 – **Proposition de loi coercitive**, mais contrée par le lobby des médecins ?
- 3 – **Ré allocation des moyens** existants et décentralisation
- 4 – **Groupe transpartisan** contre les déserts médicaux
- 5 – **Lutte contre la financiarisation** de la santé, diminution du reporting
- 6 – **Régularisation des PADHUEs** recours aux médecins cubains
- 7 – **Contrôle de l'ARS et régionalisation** de la santé

Les échanges entre les participants sont disponibles en deux formats.

- **PDF** transcriptions avec ajout de la time line et les noms des intervenants
- **MP4** séquences vidéos



www.yes-brittany.eu/pellgargan/04_yec'hed/241012_BM_FY_165_TR2_46.03.pdf



www.yes-brittany.eu/pellgargan/04_yec'hed/241012_BM_FY_165_TR2_46.03.mp4

Les échanges ont été riches, hélas ils ont du être écourtés car la manifestation a du démarrer 30 minutes plus tôt qu'initialement prévu lors de la conception du timing.

Les conclusions qui suivent n'ont donc pas pu être présentées à la fin des débats, nous avons malgré tout tenu à les ajouter à ce compte rendu.



----- Conclusion 1

Où donc devrait aller la Bretagne ?



Evidemment les dysfonctionnements qui accablent le système de soins publics en Bretagne ne procèdent pas tous de causes budgétaires.

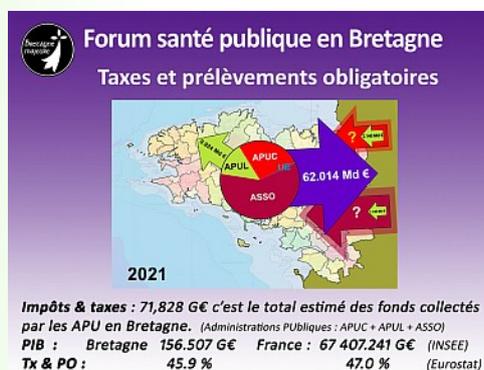
Pendant le fait qu'il soit quasiment impossible d'obtenir un bilan global officiel au niveau breton ne permet pas d'apprécier correctement cet aspect fondamental de la question.

Les autres facteurs qui impactent le fonctionnement du système hospitalier breton nécessitent une expertise dans plusieurs domaines professionnels de la santé et dans le domaine des études démographiques que les membres de l'association Bretagne majeure ne possèdent pas.

C'est la raison pour laquelle nous devons rechercher les collaborations qui permettront de mieux cerner la situation de ces points de vue, avant d'envisager l'organisation d'un prochain forum de restitution sur ces questions.

Alors en guise de conclusion, je ne vais donc aborder rapidement que le potentiel contributif de la Bretagne, un sujet que l'on peut traiter relativement correctement en compulsant les sites de l'INSEE, des Impôts et de diverses administrations publiques voire d'associations de collectivités.

L'estimation du potentiel contributif de la Bretagne, réalisé par **Bretagne majeure** est relativement comparable aux données fournies par **Eurostat** concernant l'Hexagone.



Il conviendra certes de les affiner dès que nous aurons accès à des sources d'information officielles fiables.

Mais en tout état de cause, il apparaît que la Bretagne dispose globalement des ressources fiscales nécessaires pour lui permettre de financer un éventail de services publics de haut niveau et de large spectre au bénéfice de sa population.

Reste à déterminer si la part qui est sensée lui revenir parvient effectivement équitablement sur le terrain.

Quelques signaux faibles laissent penser que ce n'est pas le cas, pour au moins deux des missions de services publics listées sur le site : budget.gouv.fr.



Autonomie Santé Publique

Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX / Salle Karaez Park

Mais L'argent public n'appartient pas à l'état, il résulte des impôts et prélèvements consentis par les citoyens qui souhaitent aujourd'hui se saisir de la question du financement de la santé, confisquée par l'administration.

Et à ce point de l'exposé je suis malheureusement contraint de citer Margaret Thatcher, dont je ne partage évidemment pas les orientations économiques et sociales, cependant sa formule de 1979 était bien sentie : "I want my money back".



La dette de l'État dont on nous rebat les oreilles dans tous les média ne pourra être maîtrisée que si les citoyens peuvent avoir accès à la manière dont les budgets des ministères sont répartis sur le territoire. Cela permettrait de vérifier de manière certaine que certains d'entre eux ne seraient pas plus égaux que d'autres.

Ce devrait être une mission prioritaire de la cour des comptes que de contraindre l'État à fournir ces informations.

Au lieu de cela elle se complet dans l'admonestation et les recommandations molles :

"La lisibilité des choix publics exige de pallier la fragmentation des moyens des politiques publiques en mettant en place de façon plus déterminée des dispositifs garantissant une vision globale de l'action des différentes administrations publiques. En effet, le morcellement institutionnel, juridique et financier entre administrations publiques nuit à la clarté des choix et fait obstacle à la bonne compréhension de l'usage des deniers publics.



La fragmentation du cadre budgétaire de la France traduit la complexité du cadre institutionnel, avec plus de 90 000 entités relevant des trois sous-secteurs d'administrations publiques (État, sécurité sociale et collectivités territoriales), dont les compétences se chevauchent souvent et évoluent constamment.

Elle a conduit à la mise en place d'instruments de gouvernance des finances des administrations publiques à la fois complexes et lacunaires. Les multiples liens financiers entre les différentes sphères de l'action publique qui en résultent affectent la pertinence des soldes de chacune des administrations publiques."



Autonomie Santé Publique

Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX / Salle Karaez Park

Les “autorités” ont tendance à nous prendre pour des benêts, et ne diffusent pas les informations utiles à la compréhension fine des problèmes.



Pourtant elles existent ou pourraient exister dès lors qu’un service veuille bien prendre la peine de les mettre en forme.

Quitte à recourir à l’IA en développant une application tout spécialement dédiée aux finances publiques.

Toutes les transactions s’opèrent aujourd’hui via des protocoles informatisés. Les paramètres de ces virements sont parfaitement connus.

On trouve un émetteur de “facture” parfaitement localisé sur le territoire ne serait ce que par son code postal qui renseigne sur le département concerné, la description de la prestation ou de la vente réalisée, le bénéficiaire et l’administration concernée.

Il serait presque possible de réaliser la ventilation à l’aide d’un simple tableur open office.

Que faire maintenant ?

Il nous reste maintenant à exiger des administrations et notamment celles qui interviennent dans le domaine de la santé, toutes les informations relatives aux consommations de soins hospitaliers et aux budgets des hôpitaux en Bretagne, mais aussi dans les 95 départements de France.

Notre association n’y parviendra pas seule, c’est la raison pour laquelle nous sollicitons les parlementaires, les conseillers régionaux et départementaux et tous les maires qui le voudront de relayer nos demandes auprès de l’administration du budget et du gouvernement.



C’est de cette façon que nous pourrions commencer à bâtir un véritable Projet Breton de Santé efficace, de proximité et correctement financé au service de tous les citoyens.

Un régime de santé spécifique local, c’est possible, finançable et nécessaire pour la Bretagne.



Download slideshow

www.yes-brittany.eu/pellgargan/04_yec'hed/2024_Karaez_Forum_Iodenn_3.pdf



----- Conclusion 2

Superbe journée de mobilisation que celle-ci tant pour notre Forum que pour la manifestation (au moins 5000 personnes).

Pour revenir au Forum que nous organisons en préalable de la manifestation :

- de 40 à 70 personnes en fin de matinée ont suivi les débats.
- Parmi elles, de nombreux élus, certains annoncés, d'autres pas. Ce qui démontre l'importance du sujet. Notons la présence de :
 - . des députés : Mélanie Thomin (29), Pierre Yves Cadalen (29)
 - . des sénateurs : Michel Canévet (29), Jean Luc Fichet (29), Ronan Le Dantec (44)
 - . des conseillers régionaux : Gladys Grelaud, Christian Guyonvarc'h, Valérie Tabart, Arnaud Toudic, Christian Troadec, Régine Roué ...
 - . des conseillers départementaux : (56)...
 - . de nombreux maires dont Olivier Houzet intervenant à un forum ... ou Gael Roblin (élu de Guingamp communauté)
 - . et même la présence de Philippe Poutou (NPA) !

Les 2 tables rondes organisées dans la matinée ont été animées et fort intéressantes, notamment grâce à la présence de personnes engagées dans le mouvement de protestation. Parmi elles, notons les superbes analyses et évocations de cas de Virginie Le Thuaut (infirmière, co secrétaire CGT22), d'Isabelle Corno (infirmière, co secrétaire SUD Santé Guingamp), d'Olivier Houzet (maire de St Quay Perros) et de nombreux autres maires .

Qu'en retenir ? Difficile de réaliser une synthèse conclusive de ces échanges. Toutefois, quelques points forts, déjà connus, sortent des débats mais prennent ici une forte acuité en raison des exemples donnés :

-1) La situation actuelle remet en cause la pérennité de la République. La distorsion de traitement entre territoires ruraux et urbains est criante et ne respecte pas l'égalité républicaine que tout citoyen est en droit d'attendre. "Comment vivre en cet Etat si on ne respecte pas la population ?" a déclaré le sénateur Ronan le Dantec, résumant ainsi la situation faite aux divers pays du Centre Bretagne.

-2) Sont mises en cause les politiques de gestion ultra libérale de l'hôpital public conduites par l'Etat via l'ARS et l'Ordre des médecins : une politique de gestion prétendant traquer les économies et qui se révèle de fait souvent contre-productive, tout en déstabilisant les personnels et les structures.

- . pression gestionnaire via l'informatique pour gérer les lits et les soins, obligeant les soignants à passer plus de temps sur leur clavier qu'à être au chevet des malades. Cette vision technicienne oublie l'humain, ne permet plus de prendre soin du malade, lequel n'est considéré que comme un cas à traiter. Conséquences : la déshumanisation du travail des soignants ; la disparition de la dimension psychologique, affective et humaine des soins dont ont besoin les patients.



- . statut de médecins remplaçants scandaleusement payés,
- . précarisation des emplois et, pire, destruction des compétences accumulées le temps d'une carrière et qui supposent une sérénité au travail : nombreux soignants (médecins et infirmiers) fuyant l'hôpital public, écœurés de ces injonctions gestionnaires et de leurs conditions de travail. On voudrait détruire l'hôpital public qu'on ne s'y prendrait pas mieux ! Les compétences semblent faire peur aux gestionnaires et à l'Etat !
- . transfert des coûts sur d'autres administrations notamment locales - cas des pompiers sollicités pour effectuer les transferts de malades - à un moment où ces dernières subissent des coupes budgétaires drastiques. C'est un massacre territorial conduisant à un abandon assumé des espaces situés hors des orbites métropolitaines. Cette politique gestionnaire divise la France en deux : les métropoles nanties et le monde rural et des petites villes à l'abandon. Le constat n'est pas nouveau, malheureusement.
- . la liberté d'installation des médecins généralistes est-elle compatible avec la notion de service public ? Bien sûr que non ! Sont posées ces questions de liberté d'installation des personnels de santé, de répartition de ceux-ci par rapport aux besoins des populations. Leur fonctionnarisation, totale ou partielle (dans leur carrière) ne serait-elle pas une réponse, surtout quand on pense au coût de leur formation assumé par la collectivité publique ? Dans les autres services de la fonction publique, il y a obligation de postes et nomination par rapport aux besoins réels du terrain.

-3) La question de l'aménagement du territoire constitue enfin une question essentielle tant pour les élus (en première ligne des récriminations de leurs administrés) que les populations. Faisant suite à l'analyse précédente, cela conduit à une réflexion sur l'obligation d'installation temporaire ou totale de ces soignants par rapport aux besoins des territoires. Ne devrions-nous pas avoir une mobilisation systématique de tous les élus locaux et régionaux à l'exemple des 56 maires de Côtes d'Armor ayant attaqué l'Etat... et de la Région ?

L'idéal ne serait-il pas un système organisé de soins de première urgence de proximité pour les populations : à l'échelle des bassins de vie ou des "Pays", cad à moins de 30 km de tout résident ? Les médecins généralistes ne peuvent-ils pas assumer des soins élémentaires, comme autrefois ? Cela éviterait ces concentrations de services sur quelques pôles et de nombreux kilomètres de déplacement aux patients (sauf en cas d'intervention spécialisées).

-4) Face à ces défaillances graves, apparaît la nécessaire co-construction d'un système de santé régional, reposant sur l'auto-responsabilité des acteurs (professionnels, politiques et citoyens usagers), une auto-gestion locale des services par unité de soins (liant administrateurs et personnels) et sur **une autonomie régionale en matière d'organisation de l'appareil sanitaire.** Ce qui supposerait alors un contrôle de l'ARS par la Région et une autonomie financière de celle-ci à hauteur des besoins lui permettant de conduire et financer une politique et un appareil sanitaire au réel service de ses populations, cela sans inégalité d'une quelconque manière.

Compte rendu et conclusion des débats
établis par Yves LEBAHY



----- La documentation

Le dossier de préparation de ce forum comportait un bloc de documentation qui regroupait diverses informations au sujet de la santé.

Nous n'avons pas pu en exploiter la totalité au cours de ce premier forum, mais elle restera disponible pour préparer les prochains événements et/ou pour aborder plus précisément les arcanes du financement de la santé et son organisation systémique.

Introduction

- La mission de service public
- Préserver des services appréciés
- Les indicateurs de dépenses
- Un système sous tension
- Informations budgétaires préalables
- Après ce forum, quels objectifs ?

A] * Pistes de réflexion pour la santé

- Les besoins de santé en Bretagne
- Evaluation des besoins de santé bretons
- Des indicateurs essentiels
- Quelques comparaisons en Europe
- Le régime local d'Alsace-Moselle
- Osakidetza, le service de santé basque

B] * L'organisation hospitalière en 2021

- Des propositions de l'Institut Montaigne
- L'offre de santé de proximité en tension !
- Les raisons d'organiser ce forum
- Le discours des élus nous conforte
- Le planning de la matinée – les intervenants
- Liens vers les sources de data officielles
- Les comités de soutien locaux
- Revue de presse



La documentation initiale est accessible en ligne

www.yes-brittany.eu/pellgargan/04_yec'hed/2024_Teuliadur_Forum_Yec'hed_BZH.pdf



----- Revue de presse du forum

Les articles ci-après évoquent le forum sur la santé comme un événement intégré dans la mobilisation générale pour la défense des hôpitaux.

Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX / Salle Karaez Park

14 | Le Télégramme

Jeudi 19 septembre 2024

BRETAGNE

Une action pour la « défense des hôpitaux bretons » le 12 octobre, à Carhaix

Jean-Noël Potin

● L'été aura été rythmé par les convocations successives des défenseurs de l'hôpital de Carhaix au commissariat de Quimper. Des auditions qualifiées d'« intimidations » de la part des intéressés, qui revendiquent le droit de défendre l'égalité de l'accès aux soins pour tous. Ces dernières semaines, ils avaient laissé entendre qu'une nouvelle action était en préparation. Celle-ci prendra la forme d'un grand rassemblement régional, le 12 octobre, à Carhaix.

Une date pas choisie par hasard, puisqu'une réunion du comité de suivi, suite à la signature du protocole de sortie de crise en octobre 2023, a été programmée par le préfet, à Quimper, le 16 octobre. « On espère que le rassemblement du 12 nous permettra de peser sur les décisions qui seront prises quatre jours plus tard lors de cette réunion », souligne le maire de Carhaix, Christian Troadec.

Un forum sur la santé publique en Bretagne

Cette journée de mobilisation pour la défense des hôpitaux de Bretagne débutera, dès 9 h, au Karaez Park, par un forum sur la santé publique en Bretagne, à l'initiative de l'association Bretagne majeure, qui a pour vocation à pas-



En reprenant le symbole des bonnets rouges sur leurs affiches, les organisateurs du rassemblement du 12 octobre espèrent convaincre de leur détermination à aller jusqu'au bout. Photo Jean-Noël Potin

sont gérés les services publics en Bretagne. « L'idée est d'établir des constats et de suggérer des solutions », indique le président, Gwenaél Henry. Des spécialistes débattront sur le sujet dans la première heure, la deuxième partie étant dévolue aux prises de parole du public.

Un grand rassemblement devant l'hôpital de Carhaix

Dans la foulée, à 11 h 30, les défenseurs de l'hôpital ont choisi d'organiser un rassemblement aussi large que possible devant le service des urgences de l'hôpital de Carhaix. Les militants carhai-

tiens du plus grand nombre, et notamment d'autres collectifs de défense des hôpitaux bretons. L'élu guingampais Gaël Roblin, lui-même à l'origine de l'adoption, par 56 maires des Côtes-d'Armor, d'un arrêté enjoignant l'État à prendre ses responsabilités, compte bien en être. Le maire de Carhaix entend faire adopter sans tarder ce même arrêté par son conseil municipal. Signe que le mouvement commence à faire tache d'huile : la même démarche a récemment été lancée par 22 communes des Alpes de Haute-Provence.

Article complet en ligne

<https://www.letelegramme.fr/finistere/carhaix-29270/la-population-devrait-avoir-son-mot-a-dire-a-carhaix-la-strategie-des-defenseurs-de-lhopital-en-cinq-points-6664440.php>



Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX - Salle Karaez Park

Santé

Hôpital : l'État défaillant !

Le collectif Bretagne majeure organise le 12 octobre un forum sur la santé publique, à Carhaix. Une journée qui coïncide avec un mouvement de protestation de fond contre l'État de la part de maires soucieux de préserver les hôpitaux de proximité en Bretagne.

Le Peuple breton a rencontré Gwenaél Henry, l'un des co-organisateurs de l'événement.

► PROPOS RECUEILLIS PAR LA RÉDACTION

Le Peuple breton : Qu'attendez-vous de cette journée ?

Gwenaél Henry : Bretagne majeure est née en 2018 à l'initiative de Skol Vreizh pour réfléchir à l'avenir de la Bretagne à partir de sujets qui impactent la société bretonne d'aujourd'hui. Nous organisons cette matinée du 12 octobre pour entendre la parole des premiers intéressés, les personnels de santé, ainsi que celle des représentants d'associations qui tentent d'attirer l'attention des pouvoirs publics, et enfin celle des élus qui constatent les dégâts occasionnés sur le terrain et entament des procédures contre l'État pour faire bouger les lignes. Ce modeste forum initial se propose d'établir un cadre pour recueillir les propositions de solutions dans un secteur limité de Bretagne, afin de solliciter d'autres comités de défense bretons pour entreprendre le même type de démarche ailleurs en Bretagne et établir un projet global de santé breton, si possible budgété.

Dans un récent sondage commandé par Le Télégramme et Arkéa, il est indiqué que les Bretons sont heureux en Bretagne. Deux ombres gâchent le tableau : l'accès à la santé et au logement. En ce qui concerne la santé, Bretagne majeure a-t-elle des préconisations ?

Dans un premier temps, il conviendrait sans doute de réaliser un bilan global du secteur de la santé en Bretagne. Quels sont les besoins annuels du secteur ? Quelles sont les insuffisances constatées ? Quels budgets l'État restitue-t-il réellement pour faire fonctionner le système en Bretagne ? En effet, l'État ne donne rien, il se contente de répartir le produit des différents prélèvements, cotisations et taxes consentis et supportés par les individus et les entreprises. Bien qu'il soit très difficile de récupérer des données fiables, on peut estimer que l'État prélève annuellement environ 70 milliards d'euros, soit 14 000 € par habitant pour les presque cinq millions d'habitants des cinq départements bretons. Sur cette masse financière, combien revient à la santé dans chaque département ? Car avant de faire des prévisions, il faut disposer d'informations budgétaires



territorialisées pour chaque mission de service public, à commencer par celle de la santé.

Quand les coûts réels et les ressources restituées seront connus, il sera alors possible de bâtir un projet global, qui pourrait alors être géré au niveau régional sous la responsabilité du conseil régional, à condition que les prélèvements reviennent à cette échelle.

Plus de 50 maires ont pris un arrêté de mise en demeure de l'État face à son inaction en matière de santé. Plusieurs de ces arrêtés ont d'ailleurs été cassés par le tribunal administratif. On assiste à un véritable bras de fer entre les collectivités et l'État...

Ces élus, à la suite des initiateurs de Guingamp, ont entamé une action originale et pertinente, qui, bien que retoquée en l'état par le tribunal administratif, n'est pas sans fondement et n'est certainement pas terminée. L'État, par la voix de son préfet, affirme qu'il fait le nécessaire mais sans rien prouver réellement. Il faudrait qu'il commence par nous informer du budget santé qu'il restitue par habitant (car ce sont les habitants qui abondent le budget via leurs impôts) et dans chaque département, afin que l'on puisse réaliser des comparaisons sérieuses. Mais lorsqu'on leur demande des comptes, les préfètes bottent en touche, en prétextant soit qu'elles ont transmis nos demandes (cinq en deux années) aux services concernés, soit, pour tenter de clore la discussion, qu'elles ne disposent pas de ces informations (réponse de la préfecture de la Loire-Atlantique le 20 août dernier). Comment prétendre alors vouloir s'attaquer à l'apurement de la dette (3 000 milliards d'euros) si les dépenses territorialisées par mission budgétaire de service public sont apparemment indisponibles ?

La bataille risque d'être longue. Le travail d'investigation préalable est énorme et ne pourra malheureusement pas être porté par notre seule association. Mais en regroupant et en coordonnant nos forces, cela devrait être envisageable, et cela d'autant plus si quelques collectivités locales s'impliquaient fortement pour demander des comptes à l'État, en réponse aux propos d'un ministre de l'Économie qui les accable et leur fait supporter la responsabilité de la dérive des finances publiques. ●

----- La revue de presse (suite)

Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX / Salle Karaez Park

6

Bretagne

Ouest-France
12-18 octobre 2024

Offre de soins : la Région ferait-elle mieux que l'État ?

À la veille de la manifestation organisée à Carhaix (Finistère), l'exécutif du conseil régional de Bretagne a été interpellé, hier, sur sa volonté d'exercer une compétence de santé publique sur son territoire.

Troisième et dernier jour de session pour les élus régionaux hier. À la veille de la manifestation organisée à Carhaix (Finistère) où professionnels de santé et élus de tous bords défendent l'accès aux soins dans les territoires, l'exécutif est interpellé sur sa volonté d'exercer une compétence de santé publique.

« Il se passe quelque chose d'important en Bretagne. Le 3 juin dernier, 56 maires costarmoricains ont pris des arrêtés pour sommer l'État d'améliorer en urgence l'offre de soins territoriale en garantissant un accès ininterrompu aux hôpitaux publics sous peine d'astreinte de 1 000 € par jour. Cette initiative, clairement transpartisane, mérite l'attention de notre hémicycle. » En abordant la crise du système de santé, il faut aussi évoquer la loi de programmation relative à l'égalité de territoires et à la démocratie territoriale.

Évoquant un « état de débâcle des services publics de santé », ou « phénomène gravissime de la désertification médicale », ou encore le « délitement du réseau d'hôpitaux », la conseillère régionale veut « rompre avec un registre politique de resignation et de perte de contrôle ».

« La question du soutien de la Région à la mobilisation des maires, la réponse de la Vice-présidente en charge des questions de santé, Delphine Alexandre, est : « Oui, ils ont raison de se mobiliser par tous les moyens à leur disposition. Parce que quand un citoyen ne peut pas emmener son gamain aux urgences, il se retourne pas vers le préfet ou la direction de l'Agence régionale de



En matière d'accès aux soins dans les territoires, la Région attend prendre ses responsabilités (photo d'illustration).

santé (ARS), mais vers le maire. »

Assumer « ce que Paris ne sait plus faire »

Quant aux responsabilités que la Région est prête à prendre, la question tombe pile au moment où la vice-présidente se rend à l'Agence régionale de santé (ARS) pour la mise en œuvre des conseils d'administration de l'ARS dont les vice-présidences doivent désormais être confiées aux élus locaux.

Cette évolution promise par la loi 2022 de 2022, relative à la décentralisation, arrive enfin, et devrait mener en

application. Contactée à l'issue de la réunion, Delphine Alexandre confirme que « trois élus (un régional, un départemental et un représentant des maires) feront désormais partie du conseil d'administration. Cette nouvelle organisation sera votée le 10 décembre prochain », annonce la vice-présidente.

Estimant qu'il s'agit là d'une première étape, Delphine Alexandre demande « une évolution nette des fonctionnements de l'Agence régionale de santé pour permettre aux politiques une véritable appropriation des enjeux et contribuer aux déci-

sions de façon éclairée ».

Consciente que la Région est capable, avec les élus locaux concernés, d'assumer « ce que Paris ne sait plus faire », la vice-présidente prévoit néanmoins que « ce sera difficile et long. Il n'y aura pas de fausses promesses et nous ne cèderons pas de faux espoirs, si faciles à faire naître dans ces situations de détresse dans laquelle se trouvent tant de nos concitoyens. Nous réaffirmons qu'avec les moyens financiers et réglementaires pour le faire. »

Christel MARTINEAU-MARTELL

Pas d'accouchements avant avril à Guingamp

L'annonce est tombée, mercredi, via un communiqué commun du centre hospitalier de Guingamp (Côtes-d'Armor) et de l'Agence régionale de santé (ARS) : « La suspension temporaire des accouchements est reconduite jusqu'au 30 avril 2024 ». Soit quasiment deux ans plus tard après la suspension initiale.

Pourtant, l'annonce n'a surpris personne au sein des équipes de l'hôpital. « On voit ça comme une continuité de la préparation psychologique, des équipes comme de la population, à la fermeture définitive de la maternité », résume Fabrice Dermeur, infirmier anesthésiste et délégué Santé Solidarité.

Avant la suspension de l'activité, en avril 2022, près de 500 bébés naissent chaque année à Guingamp. « On avait même obtenu le très exigeant label H&B (Initiative Hospitalière des Bébés), c'était une fierté pour l'équipe », se souvient Virginie Le Thussaut, ancienne infirmière de service.

Des effectifs « insuffisants »

Sur place, six sages-femmes et six auxiliaires de puériculture assurent toujours le suivi de grossesse et l'accouchement après la naissance. Mais toutes refusent désormais de s'exprimer sur cette éventuelle prolongation de la suspension des accouchements. « C'est très difficile pour elles. Elles se protègent », confie leur ancienne collègue.

Pauline BOURDIET



À Guingamp (Côtes-d'Armor), les accouchements ne sont pas près de reprendre. (Photo: Archives Ouest-France)

Officiellement, l'ARS pointe des effectifs de gynécologues obstétriciens « insuffisants pour garantir la sécurité des prises en charge ».

Une situation qui n'est pas près de s'améliorer, comme l'explique le président de la commission médicale de l'établissement, Olivier Quéré, pneumologue dans letablissement : « La difficulté de recruter des obstétriciens est la même partout en France, surtout pour les petits hôpitaux périphériques, comme Guingamp. »

Pour le pneumologue, il serait préférable que « l'ARS se positionne clairement », afin de permettre aux équipes de projeter sur le futur. Car même si plus personne ne croit à la reprise des accouchements, tant que les choses ne sont pas officielles, cela reste très difficile pour eux. »

Cette association défend une gestion régionale du système de santé

Le réseau des hôpitaux publics bretons peut-il être géré directement par le conseil régional ? La Bretagne peut-elle prendre en charge la politique de santé pour les Bretons à la place de l'État ? Trois semaines après la prise de position en ce sens du président du conseil régional, Loïc Chesnais-Direct, l'association Bretagne Majeure s'interroge.

Pour ce projet de réflexion proche de l'Union démocratique bretonne (UDB) et partisan d'un « système décentralisé », la réponse est « oui ». « Prenons l'exemple de la gestion des hôpitaux, quand ils étaient gérés par l'État, il fallait six mois pour

changer une ampoule. Ironie d'ailleurs, Henry, président de Bretagne Majeure et ancien trésorier de l'Union démocratique bretonne, dit que le conseil régional en a la charge, il n'y a plus de genre de problème. »

Au-delà du « oui », c'est surtout au « comment faire » que Bretagne Majeure veut réfléchir, aujourd'hui à Carhaix (Finistère), au cours d'une matinée où seront présents élus, professionnels de santé et représentants du comité de détermination de l'hôpital de Guingamp (Irs ci-contre).

Objectif : produire « un rapport avec des ratios clairs » qui permettrait à la Bretagne, si le gouvernement

disait « bonjour » à une décentralisation en matière de santé, de « s'organiser pour gérer son propre régime d'assurance maladie » et « son réseau hospitalier de manière autonome ».

Pour Bretagne Majeure, la gestion régionale des hôpitaux publics ne peut se faire qu'à la condition de « conserver sur place une part des recettes fiscales prélevées en Bretagne par l'État pour financer ce réseau ». Or, c'est-à-dire, ni de montant, ni le chiffre ou budget santé alloué à la Bretagne et à chaque département ne sont « connus avec précision ». Selon la préfecture de

Loire-Atlantique, la seule des cinq préfectures de Bretagne historique sollicitées qui ait répondu à l'association : « Il n'existe pas de source permettant la ventilation détaillée de l'ensemble des dépenses de l'État à l'échelle du département. »

« En France, c'est très difficile d'accéder à des données territorialisées », déplore Gwennali Henry qui rapporte à « saisir la Commission d'accès aux documents administratifs (Cada) » pour obtenir ces chiffres et « pouvoir comparer avec les autres régions ».

Laetitia JACQ-GALDEANO

Fortes mobilisations prévues aujourd'hui à Carhaix

Une grosse mobilisation est annoncée ce samedi à Carhaix (Finistère) pour réclamer la réouverture de huit ou dix de nos hôpitaux de soins. Outre les syndicats CGT, CFDT, Sud, plusieurs parlementaires et élus de gauche, les agriculteurs apportent leur soutien à la mobilisation.

Après avoir manifesté l'hiver passé pour une juste reconnaissance de notre profession et que les administrations retrouvent le chemin du bon sens, force est de constater que l'État n'a pas encore compris qu'il n'y aura pas de souveraineté alimentaire sans services de santé dans nos campagnes et sans juste reconnaissance des droits d'égalité de traitement des citoyens ruraux - explique Stéphane Dermeur et Yann Marchal, présidents de la Fédération départementale des syndi-

cats d'exploitants agricoles (FDSEA) dans le canton de Carhaix. « La manifestation aura lieu à 11 h 30 au lieu de midi, ce samedi. Plusieurs commerces ont aussi annoncé qu'ils fermeront leur porte le temps de la manifestation. »

L'Union démocratique bretonne (UDB) sera aussi présente dans le cortège, estimant que « cette situation met en péril la santé et la sécurité des habitants du Centre-Bretagne ». La Coordination nationale des comités de patients des hôpitaux et maternités de proximité apporte aussi « tout son soutien » à la manifestation carbraixienne. Même les organisateurs du Motocultur Festival

« appellent à rejoindre la mobilisation régionale pour le maintien des hôpitaux de proximité et la réouverture des urgences de Carhaix. »

Ouest-France - Le journal

13/10/2024 19:25

Avant la manif pour l'hôpital, un forum sur la santé publique

Avant la manifestation pour l'hôpital de Carhaix (Finistère), l'association Bretagne majeure organisait en matinée un forum sur la santé publique dans la région devant environ 80 personnes. Autour de la table, plusieurs élus bretons, militants et soignants ont échangé sur l'état du système hospitalier.

« L'Agence régionale de santé est dans une logique de concentration qui entraîne une fermeture de servi-

ces, de lits, de restructurations », a déploré Isabelle Como, infirmière à l'hôpital de Guingamp et co-secrétaire du syndicat Sud. « J'ai du mal à entendre le terme d'optimisation souvent utilisé quand on fait partir tout ce qui est rentable dans les hôpitaux publics vers les structures privées », s'est étonné Olivier Houzet, maire de Saint-Quay-Perros, un des défilés ayant pris un arrêté pour enjoindre à l'État de lancer un plan

d'urgence pour l'accès à la santé. « À force de réguler les petits hôpitaux, la tension augmente chez les grands. Le problème commence à toucher les métropoles », prévient Gaëll Roblin, élu municipal à Guingamp, à l'initiative de ces arrêtés. Les participants ont ensuite échangé sur les solutions possibles comme l'amélioration de la répartition des médecins ou l'investissement dans la formation. « Pourquoi ne pas im-

poser aux médecins d'exercer dans les zones en tension ? » a demandé Isabelle Como.

Mélanie Thomin, députée PS du Finistère a rappelé l'importance du travail parlementaire, comme celui du groupe transpartisan de lutte contre les déserts médicaux dont elle fait partie.

A.R.



----- La revue de presse (suite)

Samedi 12 Octobre 2024 - CARHAIX / Salle Karaez Park

franceinfo: Recherche TV Radio Live Services Mon franceinfo

Accueil Menu Enquêtes Vrai ou faux Présidentielle américaine 2024 Enlèvement de Santiago Procès des viols de Mazon

3 bretagne choisir sa région accueil émissions menu

Accueil > Bretagne > Finistère > Brest

Hôpital de Carhaix. "On en a marre d'être pris pour des moins que rien", des milliers d'habitants mobilisés pour le retour des urgences 24h/24



À Carhaix, plusieurs milliers de personnes rassemblées pour des Urgences 24h/24 • © C.Aubaile / FTV

Écrit par Maylen Villaverde
Publié le 12/10/2024 à 17h41

À quelques jours d'une réunion importante pour l'avenir des urgences, les Carhaisiens sont descendus dans la rue par milliers pour défendre leur prise en charge médicale 24 heures sur 24.

Un colloque pour proposer des solutions

Avant que la manifestation ne se tienne, des élus et représentants syndicaux s'étaient retrouvés en colloque pour échanger sur les solutions possibles pour le maintien de services de soins de qualité.

Parmi les solutions proposées, celle de la gestion régionale des services de santé, comme cela se fait dans la province autonome du Pays Basque espagnol.

"Le Pays Basque [espagnol, NDLR] qui compte 2 millions d'habitants, gère son budget santé complètement seul. Ce n'est pas l'État espagnol qui dit, on va mettre un hôpital ici, on va faire ceci ou cela, c'est géré par les élus locaux" explique ainsi Gwenaël Henry, de la plateforme de revendications [Bretagne Majeure](#).

Mais dans un contexte de plan drastique d'austérité, les administrés carhaisiens savent, que leurs attentes pourraient être déçues...

(Avec Catherine Aubaille et l'AFP)

Article complet en ligne

<https://france3-regions.francetvinfo.fr/bretagne/finistere/brest/hopital-de-carhaix-on-en-a-marre-d-etre-pris-pour-des-moins-que-rien-des-milliers-d-habitants-mobilises-pour-le-retour-des-urgences-24h-24-3044678.html>



----- Revue de presse crise hospitalière 2024

Le débat sur l'accès aux soins de proximité n'est pas clos, il reste toujours d'actualité, même si les autorités ne veulent pas en entendre parler.

Dix ans après les **“Bonnets Rouges”** ; alors que les problèmes déclencheurs récurrents n'ont pas été réglés la mobilisation des usagers et les manifestations restent les seules options de **“négociation”** pour les populations des villes moyennes des espaces ruraux délaissés de se rappeler au bon souvenir de l'administration.

Cette revue de presse téléchargeable permet de prendre la mesure de la situation. Tous les territoires de Bretagne sont dépouillés, tous les hôpitaux situés hors des métropoles et/ou des préfectures sont placés sous tension par des décideurs non élus, lointains et sans connaissance pratique des métiers de la santé, qu'ils n'appréhendent qu'au travers de ratios déconnectés du coeur des métiers du soin.

Mais les populations locales ne se laissent pas faire et des comités de défense des hôpitaux éclosent partout en Bretagne pour réclamer un accès aux soins de qualité et à proximité des lieux de vie des habitants. C'est globalement ce que montrent tous ces articles qui ne remontent seulement qu'au début de l'année 2024.

Le sujet de l'accès aux soins figure dans la presse au moins une fois par semaine dans l'un des 27 pays de Bretagne. L'État devrait le constater et prendre les décisions qui s'imposent et surtout il lui faudrait éviter de jouer la montre tant le sujet est sensible, il s'impose à chaque citoyen et la situation pourrait devenir explosive.

Ces articles, pour la plupart, mettent en exergue des problèmes systémiques nés de la volonté administrative de centraliser (et de financiariser) l'accès aux services de santé.

Ensembles ils fournissent un aperçu relativement détaillé de la situation du système hospitalier breton, tant les événements rapportés se révèlent similaires et récurrents de Clisson à Ouessant.



Press book download

www.yes-brittany.eu/pellgargan/04_yec'hed/2024_Taol-sell_kazetenou.pdf



Reportage vidéo manifestation de Carhaix

www.yes-brittany.eu/pellgargan/04_yec'hed/241012_manifestadeg-ospital-karaez.mp4