

Assemblée départementale du 27 juin 2011

Rapport 2011-02-0012 :

AVIS DU CONSEIL GENERAL DE L'ESSONNE SUR LE PLAN STRATEGIQUE REGIONAL DE SANTE (PSRS)

Je souhaite, en complément des éléments apportés par Marjolaine RAUZE, en apporter d'autres qui concernent directement mes délégations : Enfance et famille, et Mission Sud-Essonne.

Je veux tout d'abord rappeler qu'en Essonne, le Conseil général s'engage très fortement en faveur de la santé des essonniens, notamment par les activités de la PMI et de la planification familiale. Quelques exemples :

- L'accès à la contraception et au dépistage des Infections sexuellement transmissibles, repose en grande partie sur nos centres de planification (*près de 18 000 consultations par an*).
- Près de 2 500 consultations pour les femmes enceintes
- 80% des bébés essonniens sont vus en centre de PMI.
- 85% des 3-4 ans sont vus par nos professionnels lors des bilans de santé en école maternelle.
- 80% de nos collégiens de 3^e bénéficient d'actions d'éducation à la santé et à la sexualité menées par nos professionnels.

- **Comment peut-on réfléchir aux priorités de santé dans le cadre du PSRS, sans prendre en compte ces actions, ni les moyens financiers qui leur sont nécessaires ? Aujourd'hui la CNAM propose une nouvelle convention pour financer les activités de la PMI**, dont l'impact financier serait dévastateur, avec par exemple la suppression du remboursement pour les consultations, actes et vaccins de planification familiale, ou pour les consultations anonymes des mineurs et jeunes de moins de 21 ans.

Pour l'Essonne, l'application de cette convention nationale représenterait une diminution de plus de la moitié des actes remboursés.

- **Concernant l'IVG :**

Face à la défaillance du secteur public (refus ou longs délais), 70% des lvg en Essonne sont réalisées dans le privé, et les cliniques majorent (illégalement) les tarifs (ex: surcoût de 300 € à Evry). Où est l'égalité dans l'accès à l'IVG? Partout se pose le problème de l'accueil, et du respect du choix des femmes.

Et nous avons des inquiétudes sur le devenir du centre d'orthogénie de l'hôpital de Longjumeau.

Dans ce contexte, se pose la question de la place de la PMI, inévitablement très sollicitée.

➤ **Concernant l'accès aux soins en maternité :**

En 20 ans, l'Essonne a perdu 6 maternités : à Juvisy, Brétigny, Athis-Mons, Ris-Orangis, et 2 à Corbeil.

La difficulté à faire naître les enfants dans des maternités de niveau adapté en cas de pathologie, influent sur les chiffres de mortalité périnatale ; les chiffres essonniens sont terribles : notre département est en **avant dernière position** AU NIVEAU NATIONAL (métropole), bien au-dessus de la moyenne nationale, avec 4,1 décès pour 1000 naissances (3,6 pour la moyenne nationale).

➤ **Concernant les vulnérabilités parentales**

Environ 20% des mères présentent des troubles dépressifs postnatals.

Comment être en mesure de veiller à la construction du lien mère-enfant, alors que la durée de séjour à la maternité a été inférieure à 3 jours pour presque 29% des mères essonniennes en 2010 ?

L'ouverture de la PMI à tous les parents permet un repérage et un accompagnement de ces parents fragiles.

L'ouverture d'une unité mères-bébés au sein du CHSF doit absolument être menée à terme, de même que l'unité d'accompagnement et soins autour de la maternité que nous proposerons dans le cadre du prochain SDEF.

➤ **Concernant les adolescents**

Les actions de prévention auprès des adolescents doivent être soutenues, développées et financées, et ce dès la fin de l'école primaire jusqu'à la fin du lycée.

Il y a urgence à développer des structures adaptées aux jeunes qui vont mal, psychiatriques mais aussi médicales : on est loin du compte !

Il semble acté que les lits de pédopsychiatrie envisagés n'ouvriront pas au CHSF, *sous le prétexte de l'ouverture du service 'Ados en crise' à Orsay, service dans lequel nous finançons deux postes.*

L'ouverture de l'unité de médecine pour adolescent prévue également au CHSF en pédiatrie est compromise.

Claire-Lise CAMPION