



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

DOM : Guadeloupe

Question orale n° 413

Texte de la question

M. Ernest Moutoussamy attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé sur la situation de la santé dans le département de la Guadeloupe. La dégradation touche aussi bien les cliniques privées que l'établissement de transfusion sanguine (ETS) et que le CHU de Pointe-à-Pitre, dont plusieurs services de pointe, à la suite de leur transfert au CHU de la Martinique, sont démantelés. L'incapacité des autorités à porter remède à ces différents problèmes et l'absence d'une vraie politique de santé ne peuvent plus être tolérées. Il lui demande de lui indiquer ce qu'il compte faire, d'une part, pour assurer le maintien en Guadeloupe - département archipel éclaté sur de longues distances - de toutes les compétences de l'ETS sur la base des propositions formulées par les partenaires sociaux, d'autre part, pour aider à résoudre les nombreuses difficultés matérielles, professionnelles et sociales auxquelles est confronté le CHU de Pointe-à-Pitre et enfin, quelle contribution il entend apporter à la mise en oeuvre d'un plan indispensable de restructuration des établissements privés, qui garantisse la survie des outils de travail et le maintien des emplois.

Texte de la réponse

M. le président. M. Ernest Moutoussamy a présenté une question, n° 413, ainsi rédigée:

«M. Ernest Moutoussamy attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé sur la situation de la santé dans le département de la Guadeloupe. La dégradation touche aussi bien les cliniques privées que l'établissement de transfusion sanguine (ETS) et que le CHU de Pointe-à-Pitre, dont plusieurs services de pointe, à la suite de leur transfert au CHU de la Martinique, sont démantelés. L'incapacité des autorités à porter remède à ces différents problèmes et l'absence d'une vraie politique de santé ne peuvent plus être tolérées. Il lui demande de lui indiquer ce qu'il compte faire, d'une part, pour assurer le maintien en Guadeloupe - département archipel éclaté sur de longues distances - de toutes les compétences de l'ETS sur la base des propositions formulées par les partenaires sociaux, d'autre part, pour aider à résoudre les nombreuses difficultés matérielles, professionnelles et sociales auxquelles est confronté le CHU de Pointe-à-Pitre et, enfin, quelle contribution il entend apporter à la mise en oeuvre d'un plan indispensable de restructuration des établissements privés, qui garantisse la survie des outils de travail et le maintien des emplois.»

La parole est à M. Ernest Moutoussamy, pour exposer sa question.

M. Ernest Moutoussamy. Monsieur le secrétaire d'Etat à la santé, la situation du secteur de la santé dans le département de la Guadeloupe est très préoccupante. Les professionnels sont démobilisés par l'absence de politique cohérente et inquiets devant l'impossibilité de franchir les étapes qualitatives exigées par la pratique moderne de la médecine. La grève actuelle des personnels du CHU et de l'ETS, établissement de transfusion sanguine, est le symptôme d'un malaise grave ressenti par toutes les catégories de personnels.

La convergence d'une crise touchant, d'une part, le secteur public, avec au centre la situation catastrophique du CHU de Pointe-à-Pitres-Abymes, d'autre part, le secteur privé, avec la banqueroute de nombreux établissements, impose l'intervention, reconnue indispensable par tous, de l'Etat et des collectivités. Il y va de l'accomplissement des missions de santé publique du CHU. Et la récente démission du docteur Henri Bangou, maire de la ville de Pointe-à-Pitre, du conseil d'administration du CHU est révélatrice de la gravité de la situation.

Depuis quatre ans, le CHU de Pointe-à-Pitre - Abymes en est à son troisième projet de plan de restructuration. A ce jour, la direction administrative et universitaire n'a pas consenti l'effort nécessaire à l'élaboration et à la présentation d'un projet sauvegardant les intérêts de la population guadeloupéenne. De fait, des secteurs jadis performants, comme la neurochirurgie, échappent à la Guadeloupe au profit du dynamisme martiniquais. La situation du centre de transfusion sanguine relève de la même gabegie. L'organisation de ce centre impliquait la mise en place d'un groupement d'intérêt public réunissant tous les utilisateurs potentiels. Or seul le CHU a accepté d'y participer et se retrouve être le seul actionnaire.

Je n'ignore pas l'évolution des contraintes de traitement du sang, mais il me paraît évident que la politique définie pour la métropole ne peut s'appliquer dans notre région sans tenir compte de nos particularités.

Le plan d'orientation régional de la transfusion sanguine de la Guadeloupe, adopté en mars 1995, n'a pas été mis en application mais il demeure toujours d'actualité. Dès lors, on comprend mal cette volonté de restructurer la transfusion sanguine en balayant d'un revers de main des données socio-économiques, culturelles, géographiques fortes, dont la non-prise en considération peut être le début d'un processus de liquidation de toutes les activités concernant le sang.

Dans notre département, archipel éclaté sur de longues distances, la nécessité de maintenir un ETS de plein exercice me paraît fondée, d'autant qu'aucune étude n'a été faite sur les coûts du transport aérien quotidien et sur la fiabilité de ce service. Et l'on peut atteindre l'équilibre budgétaire par la revalorisation du prix de cession de la poche de sang, par une exonération totale des taxes douanières sur les matériels et produits importés et par la participation des autres hôpitaux publics et privés au capital du GIP.

De plus, une coopération interrégionale Antilles-Guyane, fondée sur la mise en commun des moyens pour diminuer les coûts, et le développement de pôles d'activités à caractère médical et scientifique rendent viable et fiable un ETS en Guadeloupe.

En définitive, le secteur public de la santé souffre d'une absence de direction cohérente et courageuse, de l'absence d'un projet d'établissement élaboré en coordination avec l'ensemble des secteurs de santé qui tiennent compte des intérêts de la population et non des intérêts personnels. Il a besoin d'une aide de l'Etat pour assainir les structures hospitalières et les mettre aux normes de sécurité, et pour soutenir les investissements médicaux qui accompagnent une offre de soin performante en cohérence avec la mission de formation universitaire.

S'agissant du secteur privé qui, avec 50 % des lits de chirurgie et de maternité, 60 % des actes de chirurgie et 40 % des accouchements, tient une place essentielle dans le département, la situation est aussi difficile et inquiétante. Avec des dettes sociales et fiscales évaluées à 100 millions de francs, il souffre notamment d'une absence d'anticipation des besoins d'investissement, ainsi que de la faible rémunération du coût de journée, qui n'est pas en adéquation avec les charges réelles, et d'une gestion défectueuse.

Le projet de fusion annoncé entre certains groupes et l'aide financière promise par la région ne règlent en rien la crise qui frappe ce secteur où règne la plus grande anarchie dans l'offre de soins. La mise en place de réseaux reposant sur des compétences établies et des projets d'établissements coordonnés, ainsi que l'intervention justifiée des fonds publics Etat-région-département sur une base concertée, consensuelle et équitable, dans le cadre d'une réorganisation générale portant sur des regroupements de petites structures non viables financièrement, sur la recapitalisation de certains établissements, sur une gestion rigoureuse planifiée et performante, sur la création de centrales d'achat et sur la mise en oeuvre d'une réponse médicale adaptée aux besoins de la population, s'avèrent indispensables.

Monsieur le secrétaire d'Etat, l'incapacité des autorités à porter remède à ces différents problèmes et l'absence d'une vraie politique de santé ne peuvent plus être tolérées dans le département de la Guadeloupe. Que pouvez-vous faire pour apporter à la population et aux professionnels une réponse claire quant aux perspectives de restructurations hospitalières publiques et privées de manière à assurer le maintien de l'ETS sur place, et à mieux définir le rôle du représentant de l'Etat dans sa mission d'accompagnement du développement et des transformations de l'offre de soins ?

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat à la santé.

M. Bernard Kouchner, secrétaire d'Etat à la santé. C'était une question ?

M. le président. Une question, longue certes, mais une question.

M. le secrétaire d'Etat à la santé. Je vais donc m'efforcer d'y répondre.

Monsieur le député, je vous ai trouvé bien sévère. Vous avez appelé mon attention sur l'organisation de la transfusion sanguine. Croyez bien que j'ai le souci de voir sa qualité et sa sécurité s'améliorer constamment en tous points du territoire.

Ce n'est pas une mince affaire après les événements qu'a connus la transfusion sanguine. Après avoir adopté une première loi de sécurité sanitaire, l'Assemblée en a adopté une seconde visant à mieux organiser la distribution du sang, des produits labiles et des produits stables sur notre territoire.

Certains progrès médico-techniques s'accommodent mal d'un éparpillement technique et nécessitent un minimum de concentration des moyens, pour des raisons de sécurité sanitaire et, évidemment, pour des raisons de coût.

C'est dans cet esprit de recherche de progrès et d'une sécurité accrue que l'Agence française du sang étudie actuellement la possibilité de complémentarités entre les différents établissements de transfusion sanguine des départements français d'Amérique. Cette complémentarité doit être source de dynamisme et générer des pôles de bon fonctionnement profitables à tous. Il est totalement exclu, nous l'avons constamment affirmé, qu'elle se traduise par des diminutions d'effectifs et porte atteinte à la pérennité des établissements de transfusion sanguine concernés. Aucune décision ne sera prise sans une large concertation et sans une période probatoire compte tenu des difficultés de transport spécifiques à cette région. Une mission d'expertise doit se rendre sur place dans un avenir très prochain pour évaluer les dispositifs concernés ainsi que pour réexpliquer le sens et les conséquences des dispositions envisagées.

S'agissant des établissements de santé privés, qui connaissent des difficultés de fonctionnement depuis plusieurs mois, voire des années, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de la Guadeloupe a travaillé, depuis son installation au mois d'octobre dernier, à définir les conditions de mise en place d'un plan de regroupement permettant le maintien des emplois existants.

Des réunions ont été régulièrement organisées à son initiative avec les dirigeants des cliniques et les organisations syndicales concernées. Elles ont notamment permis de suspendre le mouvement de grève du 2 juin dernier.

Je reconnais que tout cela n'est pas simple et que de multiples rencontres sont nécessaires. Ce secteur doit, comme vous l'avez dit, se restructurer. Mais le regroupement des cliniques privées ne pourra intervenir qu'avec l'accord des parties concernées et au vu des expertises financières en cours et tout en garantissant le maintien des emplois. C'est donc à une tâche assez lourde que nous nous attelons.

S'agissant du CHU de Pointe-à-Pitre, la grève déclenchée à la fin du mois de mai par l'Union des travailleurs et des salariés de la Guadeloupe n'a pas immédiatement permis d'ouvrir des négociations. Des négociations se sont cependant engagées début juin. Là encore, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de la Guadeloupe a œuvré pour rapprocher les parties en présence et obtenir que s'ouvrent des discussions entre la direction de l'établissement et les grévistes.

Pour faire le point sur les difficultés techniques qui ont été portées à ma connaissance, j'ai décidé qu'une mission se rendra au CHU durant la deuxième quinzaine de juillet, notamment afin d'évaluer les risques sismiques encourus par certains bâtiments. Je m'en suis d'ailleurs entretenu la semaine dernière avec votre collègue M. Daniel Marsin.

Enfin, j'ai eu connaissance des graves difficultés de fonctionnement internes à l'établissement. C'est pourquoi j'ai demandé au directeur des hôpitaux de recevoir le directeur du CHU dans les prochaines semaines.

Nous avons entrepris toutes ces démarches dans une période relativement brève, en direction tant du privé que du public. Certes, il nous appartient de trouver une solution, mais pas avant que tous les éléments ne soient portés à notre connaissance et qu'un certain nombre des parties en présence ne soient décidées à régler avec nous le problème.

M. le président. La parole est à M. Ernest Moutoussamy.

M. Ernest Moutoussamy. Je vous remercie, monsieur le secrétaire d'Etat, de votre réponse. J'espère que vos propos contribueront à apaiser les tensions.

M. le secrétaire d'Etat à la santé. Je l'espère aussi !

M. Ernest Moutoussamy. Il n'y a pas eu de sévérité de ma part, mais la gravité de la situation est telle que je me suis fait volontiers, bien que je ne sois pas moi-même médecin, le porte-parole de plusieurs de ses acteurs.

Quoi qu'il en soit, vous avez, me semble-t-il, bien compris que la situation était grave et que nous devons nous donner les moyens d'y porter remède.

Données clés

Auteur : [M. Ernest Moutoussamy](#)

Circonscription : Guadeloupe (2^e circonscription) - Communiste

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 413

Rubrique : Outre-mer

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 10 juin 1998, page 4865

Réponse publiée le : 17 juin 1998, page 5013

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 10 juin 1998