



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

DOM-ROM : La Réunion

Question orale n° 460

Texte de la question

M. Patrick Lebreton interroge Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la situation de l'offre de soins dans le sud rural de La Réunion. Sa question porte sur la situation extrêmement préoccupante de l'offre de soins dans les zones rurales et enclavées de La Réunion. Récemment, dans sa circonscription du sud rural de La Réunion, nous avons dû déplorer des cas répétés de personnes décédées en raison de l'insuffisance des moyens de secours d'urgence et de l'inadaptation des structures d'offre de soins. Le cas le plus dramatique est celui de cet homme de Saint-Philippe, victime d'une attaque cardiaque qui a dû attendre de trop longues minutes avant d'être pris en charge et de rejoindre le seul hôpital apte à l'accueillir à plus de 40 minutes de route. Les conséquences de cette attente se sont avérées fatales pour cette personne. De tels drames sont susceptibles de se reproduire à tout instant. L'hôpital de Saint-Joseph, qui est situé au coeur de la circonscription, n'exerce pas de missions d'urgence et n'est pas en capacité de venir au secours des populations les plus éloignées du seul centre hospitalier du sud, le GHSR situé à Saint-Pierre, commune excentrée. Cette inégalité est inacceptable pour la population du sud de La Réunion. À cette carence de la médecine d'urgence et de premiers secours s'ajoute la situation chaotique du groupe hospitalier sud-Réunion qui couvre un bassin de population important. Comme elle le sait déjà, cet hôpital fait face à des difficultés économiques graves. Le déficit en 2007 s'est élevé à près de 9,5 millions d'euros soit environ 3,5 % du budget consolidé. Par conséquent, le conseil d'administration a dû se résoudre à ne pas titulariser quatre-vingt-huit agents stagiaires et à licencier cinquante-trois d'entre eux. Au-delà de la situation sociale grave dans laquelle vont se retrouver ces personnes, c'est la qualité de l'offre de soins du GHSR qui va en pâtir. Pour se sauver et maintenir un niveau de soins normal aux habitants du sud de La Réunion, le GHSR a besoin d'un engagement fort de l'État, bien au-delà des 3,5 millions déjà engagés pour le plan social. En effet, nonobstant les décisions de gestion qui ont conduit à cette situation, le GHSR a impérativement besoin de se moderniser pour devenir un CHR puis un CHU. Pour cela, il doit donc avoir des capacités d'investissements adéquates. C'est dans ce contexte que le projet de loi « Hôpital, patients, santé, territoire » l'inquiète à plus d'un titre. Cette réforme des modalités de gouvernance de l'hôpital dans le seul objectif de rationaliser de manière mécanique l'offre de soins sur les territoires lui paraît totalement inopportune. En effet, la disparition de la notion d'établissements participant au service public hospitalier au profit d'une liste des missions de service public risque de restreindre l'accès à l'offre de soins pour tous sur le territoire. L'instauration des communautés hospitalières de territoire risquent de porter gravement atteinte à l'émergence d'un système de soins de qualité et de proximité pour tous. Dès lors, prétendre réformer l'hôpital à travers le seul prisme de la rentabilité lui semble absolument incompatible avec l'exigence d'amélioration d'une offre de soins déjà très dégradée en milieu rural et singulièrement dans le sud rural de La Réunion. Considérant la situation sanitaire du sud rural de La Réunion et les objectifs affichés du projet de loi, il lui demande quelles dispositions concrètes elle envisage de mettre en oeuvre, d'une part, pour permettre la modernisation et la mutation du GHSR et, d'autre part, pour favoriser la mise en place de services d'urgence adaptés à la situation particulièrement enclavée de la 4e circonscription de La Réunion.

Texte de la réponse

MODERNISATION DU GROUPE HOSPITALIER SUD RÉUNION

M. le président. La parole est à M. Patrick Lebreton, pour exposer sa question, n° 460.

M. Patrick Lebreton. Monsieur le président, madame la ministre de la santé, mesdames et messieurs les membres du personnel de l'Assemblée nationale, je vous souhaite, à mon tour, une bonne année 2009. Madame la ministre, la situation de l'offre de soins dans le sud rural de La Réunion, comme finalement dans l'ensemble de la France, est extrêmement préoccupante. Récemment, dans ma circonscription, nous avons dû déplorer des cas répétés de personnes décédées en raison de l'insuffisance des moyens de secours d'urgence et de l'inadaptation des structures de soins. Le cas le plus dramatique est celui de cet homme de Saint-Philippe, victime d'une attaque cardiaque en décembre dernier, qui a dû attendre de trop longues minutes avant d'être pris en charge et de rejoindre le seul hôpital apte à l'accueillir, à plus de quarante minutes de route, c'est-à-dire le groupe hospitalier Sud Réunion de Saint-Pierre. Les conséquences de cette attente se sont révélées fatales pour cette personne. De tels drames sont susceptibles de se reproduire à tout instant.

L'hôpital de Saint-Joseph, situé au coeur de la circonscription, n'exerce pratiquement plus de missions d'urgence et n'est pas en mesure de venir au secours des populations les plus éloignées du seul centre hospitalier du sud, le GHSR situé à Saint-Pierre, commune excentrée. Cette inégalité est inacceptable pour la population du sud de la Réunion.

A cette carence de la médecine d'urgence et de premiers secours s'ajoute la situation chaotique du groupe hospitalier Sud Réunion, qui couvre un bassin de population important. Comme vous le savez déjà, cet hôpital fait face à des difficultés économiques graves. Le déficit, en 2007, s'est élevé à près de 9,5 millions d'euros, soit environ 3,5 % du budget consolidé. Par conséquent, le conseil d'administration, au début 2008, a dû se résoudre à laisser la direction ne pas titulariser quatre-vingt-huit agents stagiaires et prévoir le licenciement de cinquante-trois d'entre eux. Au-delà de la situation sociale grave dans laquelle vont se retrouver ces personnes, c'est la qualité de l'offre de soins du GHSR qui va en pâtir.

Pour être sauvé et maintenir un niveau de soins normal aux habitants du sud de La Réunion, le GHSR a besoin d'un engagement fort de l'État, bien au-delà des 3,5 millions déjà engagés pour le plan social. En effet, nonobstant les décisions de gestion qui ont conduit à cette situation, le GHSR a impérativement besoin de se moderniser pour devenir un CHR, puis un CHU. Pour cela, il doit avoir des capacités d'investissement adéquates.

Dans ce contexte, madame la ministre, votre projet de loi " Hôpital, patients, santé et territoires " m'inquiète à plus d'un titre. Cette réforme des modalités de gouvernance de l'hôpital dans le seul objectif de rationaliser de manière mécanique l'offre de soins sur les territoires me paraît totalement inopportune. En effet, la disparition de la notion d'établissement participant au service public hospitalier au profit d'une liste des missions de service public risque de restreindre l'accès à l'offre de soins pour tous sur le territoire. L'instauration des communautés hospitalières de territoire risque de porter gravement atteinte à l'émergence d'un système de soins de qualité et de proximité pour tous.

Prétendre réformer l'hôpital à travers le seul prisme de la rentabilité me semble absolument incompatible avec l'exigence d'amélioration d'une offre de soins déjà très dégradée en milieu rural et singulièrement dans le sud rural de La Réunion. Considérant la situation sanitaire de ce territoire et les objectifs affichés de votre projet de loi, quelles dispositions concrètes envisagez-vous de mettre en oeuvre, d'une part, pour permettre la modernisation et la mutation du GHSR ; d'autre part, pour favoriser la mise en place de services d'urgence adaptés à la situation particulièrement enclavée de la quatrième circonscription de La Réunion.

M. le président. La parole est à Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative*. Vous m'interrogez, monsieur le député, sur la situation de l'offre de soins dans le sud rural de la Réunion.

Comme vous, je déplore le décès survenu à Saint-Philippe le 4 décembre dernier. Une enquête locale montre néanmoins que ce patient ayant fait un arrêt cardiaque a été pris en charge dans les conditions optimales des secours d'urgence. Les pompiers sont intervenus trois minutes après l'appel de la famille. Le SMUR de Saint-Pierre, appelé par le centre 15, est arrivé quant à lui très rapidement sur les lieux. Il ne semble donc pas qu'il y ait eu du retard dans la prise en charge.

Je rappelle que, sur le secteur de Saint-Pierre, se trouve une maison médicale à proximité immédiate des

urgences et un service d'urgence équipé de deux SMUR qui fonctionnent vingt-quatre heures sur vingt-quatre. La deuxième ligne de SMUR a été créée à Saint-Pierre pour améliorer les délais d'intervention des SMUR qui ont réalisé en moyenne, en 2007, un peu moins de huit sorties par jour. Quatre SMUR sont répartis sur les sites de Saint-Pierre et de Saint-Joseph. Les représentants de ces SMUR se sont constitués en groupe de travail, sous le pilotage de l'agence régionale de l'hospitalisation, pour analyser objectivement leurs activités et envisager des améliorations du service rendu. La remise de leur rapport est attendue par la commission régionale des usagers pour le début de l'année 2009. Je tiens à ce que les dispositifs en place soient régulièrement évalués.

Concernant particulièrement l'hôpital de Saint-Joseph, il faut préciser qu'il a bénéficié de réelles mesures d'amélioration telles que la création d'un pôle de gériatrie aiguë, l'ouverture de consultations de spécialités diverses et, enfin, l'installation récente d'un cabinet médical de garde avec consultations de jour et permanence des soins les week-ends et les jours fériés.

Vous m'interrogez également sur la modernisation de l'offre de soins du groupe hospitalier Sud Réunion et la possibilité de transformer ce centre hospitalier régional en centre hospitalier universitaire. Cet établissement a terminé l'exercice 2007 avec un déficit de 9,5 millions d'euros en raison du recrutement de 100 agents dans des conditions irrégulières. Soyez assuré qu'il a fait l'objet de toute la mobilisation de mes services pour trouver des solutions permettant de surmonter cette crise majeure. Je tiens à vous signaler à ce propos que la fin d'un stage n'est en aucun cas un licenciement.

L'exercice 2008 s'est ainsi traduit par un abondement de 1 066 403 euros supplémentaires en dotation annuelle de financement et de 6 337 615 euros au titre des MIGAC - missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation.

Je me félicite à cette occasion que le GHSR ait marqué sa volonté de redresser sa situation en signant, le 17 novembre dernier, un contrat de retour à l'équilibre. Je renouvelle toute ma confiance au directeur de l'établissement. Je tiens également à préciser que la transformation du CHR en CHU impliquerait au préalable la fusion juridique des deux établissements concernés. Une mission sera mise en place pour en évaluer la pertinence.

Votre remarque sur l'instauration des communautés hospitalières de territoire me permet d'insister devant vous, monsieur le député, sur la complémentarité de nos centres hospitaliers. C'est maintenant à l'échelle d'un territoire de santé qu'il faut penser la permanence des soins et que doivent se définir, entre les établissements de santé, des projets médicaux de territoire.

Je souhaite que les établissements de santé mettent en commun certaines de leurs activités, dans une logique de projet commun. Il faut aller vers l'amélioration de la répartition des activités de soins et vers une égale qualité d'offre de soins pour tous. C'est le sens des dispositions du projet de loi " Hôpital, patients, santé et territoires " que je présenterai devant vous dans les prochaines semaines.

Ce projet est animé par le seul souci d'assurer la qualité des soins pour tous. Je ne peux pas laisser dire de contrevérités à ce sujet. Alors que nos dépenses hospitalières sont les plus élevées du monde, nous les augmentons de 3,1 %, dans une situation économique, convenez-en, particulièrement difficile. Leur accroissement est donc bien supérieur à celui de la richesse nationale. Nous consentons un effort important pour le secteur hospitalier, qui bénéficiera, pour les quatre années à venir, de 10 milliards d'euros d'investissements supplémentaires. La Réunion n'est pas oubliée dans ce programme. J'ai pu m'en assurer sur place, lorsque je me suis rendue dans votre belle île.

Notre système de santé et notre système hospitalier ont besoin de se réformer et de s'adapter aux nouvelles données que sont le vieillissement, la démographie médicale et les progrès techniques. Nous le ferons, grâce à la loi " Hôpital, patients, santé et territoires ", et à un ambitieux programme d'investissement.

Données clés

Auteur : [M. Patrick Lebreton](#)

Circonscription : Réunion (4^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 460

Rubrique : Outre-mer

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 janvier 2009, page 7

Réponse publiée le : 7 janvier 2009, page 9

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 6 janvier 2009