

Canicule, hôpital, cancer : l'Assemblée à l'écoute des Français

Canicule :

l'Assemblée enquête

Constituée dès septembre, la mission d'information sur la crise sanitaire et sociale déclenchée par la canicule a procédé en une quinzaine de jours à plus de trente auditions. Elle a débouché, dans son rapport « Prévoir l'imprévisible, changer le regard sur le vieillissement : deux défis pour demain », sur **des pistes de réflexion opérationnelles dont certaines, en matière d'alerte et de veille sanitaires, ont pu être traduites immédiatement en amendements** au projet de loi relatif à la politique de santé publique. Répondant aux demandes convergentes des quatre groupes politiques et au vote unanime de la

commission des affaires culturelles, familiales et sociales, la création d'une commission d'enquête a ensuite été votée le 7 octobre. Premier cas d'application du nouvel article du Règlement de l'Assemblée qui donne la fonction de président ou de rapporteur à un membre du groupe auquel appartient le premier signataire de la proposition de résolution ayant abouti à la création de la commission d'enquête, elle a désigné Claude Evin comme président et François d'Aubert comme rapporteur. La commission devrait rendre son rapport en février 2004.



L'OPEPS :

un outil d'évaluation au service de la santé

A l'initiative de la commission des affaires culturelles et sociales, **la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 a créé l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé, composé à parité de députés et sénateurs.** Sous la présidence de Jean-Michel Dubernard, l'OPEPS a ainsi débattu le 14 octobre d'une note

préliminaire à un rapport de la Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer sur les résultats du dépistage des cancers du sein. Une note qui inclut huit recommandations importantes pour l'action des pouvoirs publics, parmi lesquelles le soutien à l'orientation primaire vers le dépistage organisé, l'amélioration

de l'information destinée aux femmes et la réalisation d'une cartographie des mammographes ayant satisfait les critères de contrôle et de réalisation des contrôles réguliers obligatoires. L'OPEPS a également retenu la prévention du handicap de l'enfant comme thème de travail. Un rapport sera remis en juin 2004.



3

1• Claude Evin, président de la commission d'enquête sur les conséquences sanitaires et sociales de la canicule

2• François d'Aubert, rapporteur, lors d'une réunion de la commission d'enquête sur les conséquences de la canicule

3• Jean Léonetti, président de la mission d'information sur l'accompagnement de la fin de vie

L'hôpital :

comment sortir de la crise

L'hôpital public est en crise. Dans les établissements se cumulent une perte de moral des personnels, des difficultés de fonctionnement, une montée des griefs faits aux tutelles... Envers et contre tout, les personnels continuent pourtant à faire face à des obligations de plus en plus lourdes : les compétences, les initiatives, les dévouements surmontent les difficultés pour que les missions soient accomplies. Pour combien de temps encore ? La mission d'information sur l'organisation interne de l'hôpital, présidée par René Couanau, a

effectué des déplacements dans des établissements de statut et de taille différents, dans plusieurs régions. Publié le 19 mars, **son rapport intitulé « Le désenchantement hospitalier » avance dix-huit propositions** pour accroître l'autonomie, mieux identifier les responsabilités, récompenser les engagements, déconcentrer et moderniser le pilotage du système hospitalier. Il a précédé l'annonce du plan «Hôpital 2007 », qui permettra d'investir 6 milliards d'euros supplémentaires en cinq ans pour moderniser la gestion et favoriser l'investissement.

[57]



Fin de vie :

premières constatations

Le 16 octobre, à l'initiative du Président Jean-Louis Debré, l'Assemblée a décidé la création d'une mission d'information de 30 membres sur la fin de vie qui devra remettre son rapport en juin 2004. D'ores et déjà, la mission a auditionné des philosophes, des historiens, des religieux et des médecins qui seront suivis par des juristes, des associations et enfin des responsables politiques.

Un élément important est apparu : là où il y a des unités de soins palliatifs, les demandes d'euthanasie chutent de manière très importante.

Mais il existe de grandes inégalités de prise en charge des personnes en fin de vie sur le territoire. Une inégalité qui n'est pas seulement liée au manque de structures de soins palliatifs, mais aussi à une inégalité de formation du corps médical. Il existe des services exemplaires et d'autres où les décisions sont prises de manière parfois hâtive, sans associer l'équipe médicale et l'entourage du patient - il s'agit là d'attitudes en infraction avec le code pénal et le code de déontologie médicale, comme l'a d'ores et déjà rappelé la mission.