



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

santé

Question écrite n° 55074

Texte de la question

M. Louis-Joseph Manscour attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le rapport et l'avis du Conseil économique, social et environnemental (CESE) du 24 juin 2009 sur « l'offre de santé dans les collectivités ultramarines ». Lors d'un déplacement dans chacun de ces territoires, le CESE a révélé l'urgence des problèmes de santé en outre-mer. Il pointe ainsi du doigt la situation des femmes enceintes à Saint-Barthélemy, mais surtout en Polynésie, où « aucun dispositif social relais n'a été pensé ni développé ». Plus généralement, le CESE constate de réelles carences en termes de démographie médicale dans la plupart des territoires, notamment en Guyane, qui souffre d'un « déficit de couverture sanitaire ». Le rapport préconise donc « d'améliorer le recrutement des professionnels de santé », parfois même « d'améliorer l'offre libérale », comme en Martinique, où 9 communes sur 34 sont totalement dépourvues de médecins. En outre, le rapport observe que « les moyens consacrés à l'éducation, à la prévention et à la promotion de la santé sont [souvent] trop faibles ». Pourtant, l'alcool, les addictions, l'éducation à la sexualité, la nutrition, l'obésité, les cancers et les épidémies sont des problématiques essentielles dans ces territoires. C'est à l'État d'impulser le développement de la prévention en matière de santé publique. Enfin, face à la forte exposition aux risques naturels que connaît notamment la Martinique, le rapport prône la modernisation des établissements et leur mise aux normes sismiques. La sécurité des patients en dépend. Aussi, il lui demande les mesures qu'elle compte prendre pour améliorer l'organisation du système de soins et les conditions d'accès à la santé dans les territoires ultramarins.

Texte de la réponse

Un projet de plan santé outre-mer a été annoncé par la ministre de la santé et des sports lors de son déplacement en Guyane, dès mai 2008, précisément en raison d'un diagnostic convergeant avec celui du Conseil économique, social et environnemental. Ce projet devait prévoir un accompagnement soutenu des départements d'outre-mer dans la mise en oeuvre de la loi - alors en préparation - devenue loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Dès la fin juillet 2009, à l'occasion de son déplacement aux Antilles, la ministre de la santé et des sports a annoncé les grands axes du plan santé outre-mer. Au-delà de leur prise en compte par les schémas régionaux d'organisation des soins (SROS) et les programmes régionaux de santé publique (PRSP), il existe des spécificités des régions ultramarines, bien identifiées par les travaux préparatoires au « rapport Larcher », qui justifient un accompagnement lui-même spécifique : risques naturels (cyclones, tremblements de terre), insularité, éloignement de la métropole, populations fragilisées par la pauvreté, des pathologies particulières aux zones tropicales ou surdéveloppées par rapport à la métropole (drépanocytose, obésité, diabète, cancers de la prostate...). Ces données de fait sont accrues par des phénomènes particuliers : le recrutement et la formation des personnels médicaux et paramédicaux, un positionnement difficile mais nécessaire en matière de recherche ou de coopération interrégionale et internationale, des difficultés financières, des coûts de mise aux normes en matière de risques naturels ou des montants de frais de transports (évacuations sanitaires) bien au-delà des « standards » métropolitains. Les six axes retenus pour construire ce plan santé outre-mer sont : formation ; recherche ; risques naturels ; continuité territoriale ; difficultés financières ; coopération interrégionale et

internationale. Certaines mesures seront mises en oeuvre avec des modalités adaptées à tel ou tel département d'outre-mer en évitant l'uniformité, peu conforme à la réalité domienne. Un accompagnement spécifique à Mayotte qui amorce un processus d'intégration comme DOM sera par ailleurs mis en place. Un axe complémentaire préfigurant les mesures de santé publique a été inséré pour tenir compte de la problématique relative à la drépanocytose. L'axe santé publique proprement dit a été étoffé à l'issue du processus des états généraux de l'outre-mer mis en place à la demande du Président de la République et présenté lors du conseil interministériel de l'outre-mer du 6 novembre 2009. Il faut par ailleurs noter que le plan santé outre-mer est destiné à proposer un ensemble de mesures mais aussi à structurer et rendre visibles et cohérentes diverses mesures décidées antérieurement, dans l'objectif d'apporter aux départements d'outre-mer les réponses spécifiques dont ils ont besoin. Tel est le cas du programme d'appui aux investissements « hôpital 2012 » qui comporte une enveloppe nationale spécifique pour la mise aux normes sismiques et consacre l'effort de la République en faveur des départements particulièrement exposés (aux Antilles). En Guadeloupe, 53,3 MEUR d'objectif pluriannuel régional d'investissement (ORPI) aidé à hauteur de 21,5 MEUR ont été partiellement consacrés aux mises aux normes antisismiques au cours du plan hôpital 2007. S'agissant du plan hôpital 2012, l'enveloppe régionale d'investissement s'élève à plus de 92 MEUR et les projets d'investissement hors plan à plus de 650 MEUR, selon la valorisation de l'opération de reconstruction du CHU de Pointe-à-Pitre (en cours de validation). En Martinique, 27 MEUR d'objectif pluriannuel régional d'investissement (ORPI) aidé à hauteur de 16 MEUR ont été partiellement consacrés aux mises aux normes antisismiques au cours du plan hôpital 2007. S'agissant du plan hôpital 2012, l'enveloppe régionale d'investissement s'élève à plus de 77 MEUR. Le plan permettra notamment la reconstruction du plateau technique du CHU de Fort-de-France et celle du centre hospitalier de Trinité. Concernant l'hôpital de Trinité, il a été validé un investissement de 65 MEUR, qui sera aidé à hauteur de 80 %, soit un apport du ministère de près de 52 MEUR. Tel est aussi le cas du programme budgétaire 204 « prévention et sécurité sanitaire » de la mission « santé » qui regroupe les moyens de l'État consacrés à l'éducation, à la prévention et à la promotion de la santé. En 2009, les crédits alloués aux départements d'outre-mer sur ce programme ont augmenté de 28 % (+ 6,117 MEUR) pour atteindre la somme de 27,96 MEUR. Les axes d'action communs à l'ensemble des PRSP ultramarins comportent la nutrition, les conduites à risque et les addictions, l'éducation sexuelle. Le volet santé publique du plan santé outre-mer sera mis en cohérence avec le programme budgétaire 204 et viendra le compléter. À l'occasion de la mise en place effective des Agences régionales de Santé (ARS) au mois d'avril.

Données clés

Auteur : [M. Louis-Joseph Manscour](#)

Circonscription : Martinique (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 55074

Rubrique : Outre-mer

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 14 juillet 2009, page 6995

Réponse publiée le : 25 janvier 2011, page 756