



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

accès aux soins

Question orale n° 15

Texte de la question

M. Jean-Paul Lecoq souhaite interroger Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'avenir des services de la santé dans l'agglomération havraise. L'agglomération havraise souffre, à l'image du reste de la France, d'une défaillance de plus en plus aiguë du système de santé. On y constate un déclin incessant du budget hospitalier. On y observe une insuffisance du nombre de médecins de ville, accroissant de façon démesurée la fréquentation des services hospitaliers d'urgence déjà en difficulté. Enfin, il serait souhaitable de créer sur ce territoire fortement industrialisé un observatoire santé-environnement qui pourrait révéler les véritables incidences du développement industriel sur la santé de la population de l'agglomération havraise.

Texte de la réponse

PERSPECTIVES DU SYSTÈME DE SANTÉ AU HAVRE

M. le président. La parole est à M. Jean-Paul Lecoq, pour exposer sa question, n° 15, relative aux perspectives du système de santé au Havre.

M. Jean-Paul Lecoq. Madame la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports, c'est avec colère et indignation que je veux dénoncer la situation désastreuse que connaît actuellement, vous le savez, l'hôpital du Havre, et qui est à l'image du délitement du système français de santé publique.

J'ai appris la semaine dernière la suppression de 550 emplois au sein du groupe hospitalier havrais, annoncée comme un mal nécessaire pour résorber un déficit cumulé de 36 millions d'euros. Une fois de plus, le personnel sert de variable d'ajustement, au détriment de la qualité des soins prodigués à la population havraise déjà fragilisée. Je vous rappelle qu'on y observe un grand nombre de pathologies liées à la dégradation de l'environnement, aux conditions de travail, à la situation sociale, et que le taux de maladies pulmonaires est supérieur à la moyenne nationale, pour ne prendre que cet indicateur. Mais vous savez comme moi qu'ils sont tous dans le rouge et que la mortalité est plus élevée qu'ailleurs.

Veut-on encore nous faire croire qu'il faut amputer le personnel hospitalier d'une partie de ses effectifs pour économiser les deniers publics et atteindre une plus grande efficacité du service public ? On sait pourtant que les dépenses de santé sont d'autant plus élevées que les gens tardent à se soigner, d'abord parce qu'il faut des mois pour voir un spécialiste, ensuite parce que les coûts de consultation sont de plus en plus prohibitifs et les dissuadent de consulter. Le phénomène sera encore accentué par l'instauration d'une franchise médicale s'ajoutant au forfait - vous connaissez tout autant que moi les perspectives dans ce domaine.

Les médecins et les infirmières sont déjà en nombre insuffisant tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'hôpital, et la pénurie des médecins de ville au Havre conduit à une plus grande fréquentation de l'hôpital, lui-même asphyxié par manque de personnel. Il manque à l'hôpital plus de soixante-dix médecins pour avoir une activité normale, qui permettrait d'ailleurs un retour à l'équilibre naturel par la production d'activité, sans qu'on recoure encore à des suppressions de postes. J'imagine qu'il faudra créer un jour, entre Le Havre et Paris, un corridor humanitaire pour que les malades de l'agglomération havraise aient un accès aux soins satisfaisant avec les médecins et spécialistes de la capitale !

Certes, il est nécessaire d'engager des économies d'échelle en regroupant les divers pôles hospitaliers havrais.

Mais on ne peut pas avoir une simple logique de gestionnaire. Tous les moyens ne sont pas bons pour faire des économies. C'est d'un service public de la santé qu'il s'agit et la mission de santé publique dévolue à l'État ne peut être réalisée que si tous les moyens, tant financiers qu'humains, sont réunis.

Chaque année, au Havre, sur 200 départs en retraite, 75 ne sont pas remplacés. Sur les 550 suppressions de postes, 150 sont des départs négociés avec des membres du personnel proches de la retraite, en échange d'un an de salaire. Cette masse salariale n'aurait-elle pas pu servir au financement d'un exercice effectif de la médecine plutôt qu'à la réduction du personnel hospitalier ?

Au vu du *numerus clausus* d'infirmières employables par l'hôpital et revu dernièrement à la hausse par la région Haute-Normandie, un nombre suffisant d'infirmières pourrait être recruté chaque année. Or, l'hôpital, pour gagner quelques mois de salaire, ne procède à des embauches qu'au bout de plusieurs mois. Il n'y a donc plus d'infirmières sur le marché du travail.

Un système de santé à deux vitesses se met en place progressivement, dans lequel les plus riches iraient là où se trouvent les médecins, dans les établissements de soins privés, et dans lequel les moins fortunés et les plus démunis se tourneraient vers un hôpital public mal doté. Pis encore, l'action gouvernementale crée deux systèmes de soins parallèles mais déséquilibrés : un système privé, qui s'accaparerait les actes les plus lucratifs, les plus rentables, comme la chirurgie, et un système public, qui devrait assumer les actes les plus coûteux et les moins rémunérés, comme la prise en charge des personnes âgées dépendantes.

Utiliser alors l'argument du manque de performances de l'hôpital du Havre pour sabrer les effectifs ne dissimule que très mal une volonté de discréditer le service public de la santé, fondé sur la solidarité, afin de rendre plus acceptable sa privatisation progressive, fondée sur l'individualisme. Vous l'avez compris, l'hôpital du Havre n'a pas besoin de suppression de postes, ce qui serait une double peine, mais de praticiens et, en attendant, de financements.

Permettez-moi de faire une proposition complémentaire de la vôtre, concernant la démographie médicale : ne pourrait-on pas envisager d'aider financièrement, voire en les rémunérant pendant leurs études, des jeunes de familles modestes qui, en échange de l'effort de l'État, s'engageraient à travailler pendant dix ou quinze ans là où la République a besoin d'eux ? Cela vous rappellera certainement quelque chose. Ainsi, l'ascenseur social contribuerait à satisfaire les besoins de nos concitoyens.

Je vous remercie, madame la ministre, des réponses que vous nous apporterez.

M. le président. La parole est à Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé, de la jeunesse et des sports*. Monsieur Lecoq, vous venez de vous livrer à un discours de politique générale sur les questions de santé, préconisant certaines mesures qui dépassent, et de loin, le cadre de l'exercice des questions orales sans débat. Nous aurons l'occasion, en débattant tant du PLFSS que du projet de loi de finances, de nous en expliquer plus largement. Revenons donc, en attendant d'autres rendez-vous, à l'objet de votre question : la situation du système de santé dans l'agglomération du Havre.

L'agglomération du Havre est l'unité urbaine de la taille la plus importante de la région Haute-Normandie, et fait partie d'un territoire de santé d'environ 450 000 habitants. Il est manifeste - je partage votre analyse sur ce point - qu'un certain nombre d'indicateurs sanitaires de ce territoire ne sont pas favorables. Le nombre de chômeurs de longue durée et de RMIstes y est le plus important de la région Haute-Normandie, et le taux de mortalité générale et prématurée y est plus élevé qu'ailleurs.

Face à cette situation, l'offre de soins libérale sur le secteur du Havre connaît une densité équivalente à celle de la région, qui reste inférieure aux densités moyennes nationales. Les travaux menés par la Mission régionale de santé permettent de penser que cette densité devrait rester stable dans les cinq ans qui viennent. L'offre hospitalière, elle, se caractérise par la présence d'un grand hôpital public de 770 lits de médecine, chirurgie et obstétrique, et de trois cliniques privées performantes.

L'ensemble de cette offre publique et privée se modernise aujourd'hui très rapidement. En effet, la clinique des Ormeaux de 192 lits a été reconstruite et a bénéficié du plan Hôpital 2007 ; la première pierre du nouvel hôpital privé de l'Estuaire, qui regroupe deux cliniques sur un nouveau site, sera très bientôt posée ; des capacités supplémentaires de rééducation fonctionnelle ouvriront prochainement et un projet de clinique psychiatrique est désormais autorisé. Le groupe hospitalier du Havre a également bénéficié du concours du plan Hôpital 2007 pour regrouper sur un seul site l'ensemble des activités obstétricales et pédiatriques ; une structure d'hospitalisation à domicile de 30 lits fonctionne depuis 2005 ; enfin, à Fécamp, a été inauguré en 2006 le nouvel hôpital-clinique du Pays des Hautes Falaises.

Comme vous le savez, monsieur le député, l'ensemble de ces opérations permet de moderniser et de développer l'offre de soins sur le territoire du Havre. Cela étant, ces initiatives doivent, pour donner le meilleur résultat, s'appuyer sur des établissements de santé performants, tant sur le plan de la qualité et de l'organisation des soins que sur celui de leur situation financière.

Concernant la situation financière difficile du groupe hospitalier du Havre, une mission a été confiée à un conseiller général des établissements de santé. Celui-ci a formulé un certain nombre de préconisations en vue d'un retour à l'équilibre financier en 2012. Sur la base de ces propositions, le directeur du groupe hospitalier du Havre a élaboré un plan d'action dont les grandes lignes ont été rendues publiques.

Je tiens à vous signaler en outre, car vos propos relatifs à ce sujet pourraient prêter à confusion, que l'on a constaté plutôt une légère stagnation, voire une baisse de la fréquentation des urgences de 2002 à 2007.

Enfin, vous évoquez la forte industrialisation du territoire du Havre - cette donnée appartient d'ailleurs au patrimoine économique et culturel de ce territoire - et vous appelez de vos vœux la création d'un observatoire santé-environnement. Il conviendra d'examiner au niveau régional la pertinence d'un tel observatoire au sein du volet santé-environnement du plan régional de santé publique. Je peux vous confirmer, monsieur le député, que je suis ces questions avec une particulière attention.

M. le président. La parole est à M. Jean-Paul Lecoq.

M. Jean-Paul Lecoq. Madame la ministre, je vous invite aussi à réfléchir à ma dernière proposition concernant le financement des études de médecine pour les jeunes des quartiers populaires. Je ne vous demande pas de me répondre immédiatement, mais j'aurais plaisir à avoir une réponse ultérieurement ou un entretien avec vous sur cette question.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Paul Lecoq](#)

Circonscription : Seine-Maritime (6^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 15

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 octobre 2007, page 5862

Réponse publiée le : 3 octobre 2007, page 2455

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 2 octobre 2007