



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Lutte contre l'épidémie de covid-19

Question au Gouvernement n° 2822

Texte de la question

LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

M. le président. La parole est à Mme Valérie Rabault.

Mme Valérie Rabault. Monsieur le Premier ministre, face à la crise du coronavirus, mon groupe, que j'ai l'honneur de représenter aujourd'hui, m'a transmis de très nombreuses questions ; j'en aborderai ici deux.

La première porte sur la réanimation. Vous avez annoncé, samedi dernier, vouloir porter les capacités de notre pays à 14 000 places, contre 10 000 actuellement et 5 000 initialement. Je vous en remercie. Au-delà, se pose toutefois la question des stocks de médicaments utilisés en réanimation, en particulier le curare cisatracurium et le midazolam. Pouvez-vous me confirmer que la France dispose de stocks suffisants pour faire fonctionner 14 000 places de réanimation, et pour combien de temps ?

Par ailleurs, se pose également la question de la phase post-réanimation, nécessaire à tous les patients qui ont subi une réanimation aiguë. Je souhaiterais que vous nous indiquiez le nombre de places disponibles.

Ma deuxième question porte sur les outre-mer. Les premiers cas y sont apparus, et la situation va être très compliquée du fait de la situation insulaire, du fait des carences des hôpitaux sur place, du fait de la difficulté à maintenir un confinement quand les températures avoisinent les 30 degrés, comme cela est déjà le cas, du fait de manque de masques. S'agissant de La Réunion, la ministre des outre-mer a indiqué hier que le quota de 425 000 masques prévu pour l'île avait déjà été reçu, en deux commandes. Pourtant, les professionnels de santé continuent d'alerter sur le manque de matériel de protection – ce n'est pas le cas seulement à La Réunion, mais aussi partout ailleurs. Pouvez-vous m'indiquer quel est l'état du stock de masques et de tests dans les outre-mer ? Qui pourra en bénéficier ?

M. le président. La parole est à M. le Premier ministre.

M. Édouard Philippe, Premier ministre. Madame la présidente, vous posez beaucoup de questions, vous demandez beaucoup de chiffres ; vous m'avez adressé il y a peu un courrier qui comportait, je crois, près de vingt-cinq questions précises. C'est tout à fait légitime, et j'essaierai naturellement d'y répondre aussi scrupuleusement que possible. Dans cette période, j'essaie de faire de mon mieux pour apporter à nos concitoyens les réponses précises qu'ils attendent ; quand je n'ai pas le chiffre en tête – s'agissant par exemple du stock de masques dans tel ou tel département – je préfère vous renvoyer à une réponse plus complète qui vous sera donnée par écrit ou à l'occasion d'une prochaine rencontre.

Je répondrai néanmoins à vos deux questions. S'agissant des outre-mer, l'insularité, vous l'avez dit, doit être prise en considération dans l'organisation des soins. Nous connaissons la fragilité sanitaire de ces territoires ;

elle est ancienne, et parfois remise en cause par des projets d'investissement massifs : vous savez comme moi qu'un nouvel hôpital, très résilient, très performant, est en cours de construction en Guadeloupe. Mais il n'est pas achevé.

C'est d'ailleurs parce que nous savons la situation sanitaire délicate que nous avons pris des mesures en avance de phase par rapport à la situation épidémique. Nous avons confiné l'ensemble des territoires ultramarins alors que, dans certains d'entre eux, le virus ne circulait pas encore dans des conditions épidémiques et que nous en étions encore à ce que l'on appelle parfois le stade 1 ou le stade 2. Leur fragilité sanitaire rend en effet encore plus nécessaire le ralentissement de la circulation du virus dans ces territoires. Nous avons donc pris des mesures : quarantaine, ou plutôt quatorzaine, à l'arrivée sur le territoire ; stricte limitation des motifs d'entrée sur les territoires ; confinement généralisé ; possibilité pour les préfets de prendre des mesures de couvre-feu – comme dans le cadre national, mais nous avons incité les préfets ultramarins à faire usage de cette possibilité si cela leur paraissait nécessaire. Dans le même temps, nous avons choisi d'augmenter la capacité d'accueil hospitalière de ces territoires autant que cela nous était possible. Je n'ai pas les chiffres en tête, mais j'ai eu l'occasion d'indiquer samedi dernier que, dans tous les territoires ultramarins, la capacité d'accueil en réanimation serait augmentée, afin d'apporter une réponse qui, quoi qu'il arrive, sera une réponse délicate à une situation délicate. Il faut le dire clairement.

C'est la raison pour laquelle nous avons également décidé de projeter des moyens, y compris des moyens militaires, pour soulager les outre-mer, notamment s'agissant des lits en réanimation.

Vous m'interrogez également sur la question des médicaments. Nous disposons de stocks, bien entendu. Mais, là encore, je veux être clair : partout dans le monde, la consommation des médicaments utilisés en réanimation explose – ce n'est pas, vous le savez comme moi, propre à la France. Si, en France, nous sommes passés de quelque 5 000 lits de réanimation à plus de 10 000, si l'on constate des évolutions similaires en Italie, en Espagne, au Royaume-Uni, aux États-Unis, alors il est inévitable que la consommation des molécules nécessaires pour le placement et le maintien en réanimation explose.

C'est la raison pour laquelle nous avons mis en place un plan national d'approvisionnement : ainsi, nous passons des commandes groupées, et nous pouvons utiliser l'influence de la diplomatie française lorsque l'approvisionnement n'est pas strictement national. Nous avons également mis en place une méthode de répartition des médicaments entre les différentes régions, afin que chacun puisse avoir accès aux molécules nécessaires. C'est un exercice difficile.

Certaines des mesures que nous prenons pourraient sembler accessoires, ou minimales, mais sont en réalité essentielles : nous avons ainsi fait en sorte que la décision soit prise, au sein de l'Union européenne, que les médicaments produits sur le territoire de l'Union ou à l'extérieur puissent nous arriver sous une seule forme d'emballage, c'est-à-dire utilisant notamment une seule langue, l'anglais. Cette simple dérogation à la règle habituelle a permis à certaines usines de multiplier leur production par trois ; elles peuvent se concentrer sur la production du produit plutôt que sur les spécificités propres à chaque pays. Nous augmentons ainsi notre capacité à nous approvisionner. Nous veillons ainsi à faire en sorte que les huit molécules essentielles – ma science est récente – soient bien présentes dans nos stocks.

Je ne veux néanmoins rien cacher des difficultés qui pourraient intervenir, non pas à court ni probablement à moyen terme, mais dans la durée, si, de son côté, l'industrie pharmaceutique n'augmentait pas considérablement ses capacités de production. Aucune chaîne de production ne pourrait durablement résister à une augmentation de 2 000 % de la consommation ! C'est évidemment l'enjeu essentiel de ce combat, qui doit être collectif, et que nous entendons mener avec l'ensemble de nos partenaires.

Données clés

Auteur : [Mme Valérie Rabault](#)

Circonscription : Tarn-et-Garonne (1^{re} circonscription) - Socialistes et apparentés

Type de question : Question au Gouvernement

Numéro de la question : 2822

Rubrique : Outre-mer

Ministère interrogé : Premier ministre

Ministère attributaire : Premier ministre

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée au JO le : [1er avril 2020](#)

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [1er avril 2020](#)