

Santé dans la région : quels remèdes ?

En mars, "La Voix du Nord" a mené une grande enquête qui a révélé que la santé de la population régionale était la plus mauvaise de France. Après que notre journal en eut appelé au nouveau président de la République, venu constater le manque de moyens dans le Dunkerquois en mai, la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot, revient, ce lundi au CHRU de Lille. Dans un entretien, elle détaille ses réformes "destinées à combattre les inégalités". Pages 2, 3, 42.

Les nordistes et leur santé

RENCONTRE

Roselyne Bachelot : « Des réformes destinées à combattre les inégalités »

RECUEILLI PAR HERVÉ FAVRE ET BERNARD VIREL

region@lavoixdunord.fr

PHOTOS PIERRE LE MASSON

À la veille de sa visite dans la région ce lundi, Roselyne Bachelot nous a reçus au ministère de la Santé. Une interview sur la santé du Nord - Pas-de-Calais et les réformes de la Sécu.

– Notre enquête a révélé l'état sanitaire très inquiétant de la région. Face à cette situation, êtes-vous favorable à une « discrimination positive », des moyens supplémentaires, en faveur du Nord - Pas-de-Calais qui en a déjà moins que d'autres ?

« J'avais pris connaissance de l'enquête de *La Voix du Nord* lors de ma visite au côté du président de la République, à Dunkerque et Zuydcoote. C'est vrai que les indicateurs de santé dans le Nord - Pas-de-Calais sont extrêmement inquiétants. Je souhaite que chaque territoire soit traité avec justice, équité... en articulant l'ensemble des réponses : la prévention, les soins de ville et l'hôpital. Il faut développer les actions de prévention pour permettre à la population d'avoir accès à l'information et à des soins avant d'avoir recours à l'hôpital. C'est le sens des réformes que je mène, vraiment destinées à combattre ces inégalités... Pour ce qui concerne les hôpitaux, dans le cadre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale, j'ai annoncé le passage à la tarification à l'activité. Celle-ci fournira globalement aux hôpitaux du Nord - Pas-de-Calais, à activité constante, 26 M€ supplémentaires chaque année quand la réforme aura abouti (2012). Si les prises en charge des patients, notamment pour le traitement du cancer, augmentent, les hôpitaux auront les financements correspondants. Un deuxième élément : la réforme des MERRI (missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation) – crédits pour l'hôpital – qui attribuera aussi à cette région entre 3 et 4 M€ en plus par an. »

– La région souffre d'un manque de médecins généralistes, et surtout de spécialistes. Que comptez-vous faire ?

« Tout d'abord, je suis tout à fait contre l'obligation d'installation... Mais les Français doivent avoir un égal accès aux soins. Dans le cadre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale, il faut que les médecins me fassent des propositions pour régler les problèmes de démographie médicale.

J'ai d'ailleurs indiqué que j'étais prête à aller très loin dans les mesures incitatives. Si celles-ci ne marchent pas, il faudra étudier les différentes possibilités qui s'offrent à nous. Nous sommes en train d'étudier les modalités avec les médecins car rien ne peut se faire en dehors de la concertation et de la discussion... Il faudra des résultats pour régler le problème. »



– Quels sont les chantiers prioritaires dans les années à venir ?

« Il faut d'abord rappeler que le plan Hôpital 2007 a permis des rénovations très lourdes. Ça va continuer avec le plan Hôpital 2012. Je serai vigilante pour que les enveloppes attribuées permettent de favoriser des régions qui, comme le Nord - Pas-de-Calais, enregistrent un retard considérable. En priorité, je voudrais voir aboutir la reconstruction du centre hospitalier de Calais, la restructuration et la modernisation de l'offre de soins sur le Dunkerquois (centre hospitalier de Dunkerque, hôpital de Zuydcoote et polyclinique de Grande-Synthe), la dernière phase de la restructuration du centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer, la restructuration des urgences et des plateaux techniques du CHRU de Lille, la relocalisation de la maternité du centre hospitalier de Roubaix sur le site central et le regroupement éventuel des maternités du centre hospitalier de Lens et de la polyclinique de Riaumont à Liévin. »

– Ne pensez-vous pas que la région souffre d'une multitude d'intervenants (ARH, DRASS...) ?

« Vous avez raison de dire qu'il y a une multitude d'intervenants qui ont tous une légitimité résultant des réorganisations profondes faites dans notre pays, et en particulier des lois de décentralisation qui ont laissé des structures parfois concurrentes coexister. D'où le sens de ma réforme qui va permettre de mettre en place des agences régionales de santé. Mais outre l'organisation de la politique de santé et la place des acteurs régionaux, je souhaite que l'agence régionale de santé mène une réflexion sur l'ensemble du système de santé. Car la santé, ce n'est pas que du soin, c'est aussi de la prévention, de l'information. J'ai bon espoir que nous parvenions à créer ces agences en 2009. »

– Vous avez présenté cette semaine un nouveau plan contre le trou de la Sécurité sociale. Qu'est-ce qui n'a pas marché dans les réformes précédentes ?

« Les plans précédents n'ont pas eu tous les effets escomptés mais ils en ont eu. Si on avait laissé dériver les dépenses, on serait sans doute à 20 milliards de déficit annuel. On ne peut pas parler d'échec du plan mais d'une insuffisance de rendement due à deux éléments. D'une part la maîtrise médicalisée n'a pas été accompagnée d'outils suffisamment efficaces ; et d'autre part l'arche structurante de la réforme de 2004, le dossier médical personnel, a pris du retard. S'il est trop tôt pour se prononcer sur une date définitive de mise en service, en tout état de cause le déploiement sera progressif. Ce sera une avancée majeure pour les patients et les professionnels. »

– Ne craignez-vous pas l'impopularité de la nouvelle franchise sur les boîtes de médicaments ?

« Un Français sur quatre en sera exonéré, les plus précaires, les enfants, les femmes enceintes. J'ai choisi des franchises sur les postes de dépenses les plus dérivants par rapport au juste soin. Dans notre pays, 90 % des ordonnances se terminent par une prescription de médicaments contre 43 % aux Pays-Bas... Une franchise de 50 centimes par boîte, plafonnée à 50 euros par an, cela représentera au maximum 4 euros par mois. Je sais que ce n'est pas rien pour certaines personnes, mais c'est aussi cela la solidarité nationale face à des drames comme la maladie d'Alzheimer. » •

REPÈRES

Ce lundi : 9 h 15, Lille, Roselyne Bachelot devant les personnels des urgences (CHR) **9 h 45 - 11 h,** centre Oscar-Lambret, inauguration du cyberknife (outil de traitement du cancer).

11 h 30, remise d'une lettre de mission (sur la démographie médicale) à André Flajolet, député du Pas-de-Calais, à la préfecture.

14 h 50 à Phalempin, visite du cabinet du Dr Wiplier.

15 h 15 - 15 h 45, échanges avec les médecins libéraux et professions de santé à Phalempin sur la question de l'offre de soins en milieu rural.

ÉTAT DES LIEUX

Surmortalité, cancers : la région bat tous les (tristes) records



En mars dernier, nous avons mené une grande enquête sur l'état sanitaire de la région. Plus d'une semaine de reportages pour un constat accablant : le Nord - Pas-de-Calais a le plus mauvais état de santé de France. Et pas assez de moyens.

L'espérance de vie la plus basse de France. – Avec 81,2 ans pour les femmes (moyenne nationale : 83,8) et 73,6 ans pour les hommes (76,7 pour la France), la région détient l'espérance de vie la plus faible de France. Avec une surmortalité très importante (décès avant 65 ans) dans plusieurs secteurs : + 54,30 % dans le Denaisis et + 53,80 % dans l'ex-bassin minier.

Cancers, maladies : taux records. – La région affiche des taux records dans toutes les pathologies par rapport à la moyenne nationale : cancer du sein (+ 32 %), cancers des voies aérodigestives (+ 81 %), maladies cardiovasculaires (+ 50 %), cancer du poumon (+ 22 %), et même suicide (+ 25 %).

Des moyens pas à la hauteur. – Face à une telle problématique, les moyens ne sont pas au rendez-vous. Ils sont même à la traîne : ainsi, pour l'hôpital public, la dotation d'État par habitant est de 476 E contre 656 E pour le Limousin, 525 pour la région PACA, etc.

La région manque également de médecins : 1 pour 340 habitants (moyenne régionale) contre 1 pour 291 habitants en moyenne nationale. C'est pire pour les spécialistes : – 30 % par rapport à la moyenne nationale. Avec une faculté de médecine qui forme des étudiants... sur le départ dès leurs études terminées.

L'onde de choc : « Une enquête qui fait du bruit ». – De nombreux médias (radios, télévisés...) ont évoqué l'enquête pour en faire un large écho au niveau national.

C'est l'Observatoire régional de la santé (ORS) qui a fait le constat le plus évident : « *L'enquête de La Voix du Nord a fait du bruit.* » Sur le terrain, les élus, de droite comme de gauche, se sont eux aussi emparés du dossier.

Sans oublier les habitants très nombreux à nous écrire, unanimes à nous soutenir, souvent tristes de voir notre région ainsi délaissée... Invité dans un « face aux lecteurs », le ministre de la Santé de l'époque, Xavier Bertrand, annonçait alors « *plus de moyens dans les zones défavorisées* ».

Une lettre du rédacteur en chef à Nicolas Sarkozy. – Au lendemain du second tour de l'élection présidentielle, Jean-Michel Bretonnier, rédacteur en chef de *La Voix du Nord*, adressait une lettre ouverte à Nicolas Sarkozy pour évoquer cette situation subie par quatre millions de personnes. Et demander à échéance raisonnable des moyens... Un courrier également adressé à Roselyne Bachelot.

Et maintenant ? – Après la visite de Nicolas Sarkozy (et de Roselyne Bachelot) le mardi 22 mai dans le Dunkerquois, la ministre de la Santé revient dans la région ce lundi. On attend toujours le traitement de choc. L'Observatoire régional de la santé promet, lui, un grand rendez-vous de réflexion sur la santé (les facteurs l'améliorant) pour janvier.

B. Vi.

PHOTO ARCHIVES MAX ROSEREAU

Daniel Percheron : « On ne cédera jamais »

Daniel Percheron, président de la Région, est combatif. Peu de temps après l'entrée d'élus régionaux à l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH), il promet de prendre les choses en main. Pour inverser une désastreuse tendance, quitte à bousculer l'ordre établi.

– Des élus du conseil régional entrent à l'ARH. Faut-il y voir une prise en main de la politique de santé ?

« C'est la première fois – depuis 1945 – qu'une collectivité locale a la possibilité de rentrer dans le mécanisme de financement, de décision, de la politique de santé. Cette décision m'a semblé évidente car la situation de notre région est révoltante. Nous saisissons la première occasion d'assiéger la bastille du système de soins français. Je dis aux responsables de l'ARH : laissez-nous rentrer et permettez-nous de faire évoluer le système de soins du Nord - Pas-de-Calais vers plus d'équité, plus de justice, plus d'efficacité. En rentrant à l'ARH, je considère que j'ai une obligation de résultats. Ça ne peut plus durer. Il faut que nous n'ayons plus ces tristes records dans dix ou quinze ans. Car le vrai problème jusqu'alors est qu'il n'y a pas de politique régionale de santé (comme la formation, le développement économique, les transports...). Nous dirons maintenant quels sont les axes fondamentaux et on ne cédera jamais. »

– Entre autres problèmes, la région manque de spécialistes. Avez-vous des propositions ?

« Je pense qu'il faut inciter les étudiants par un système de bourses, de salaires quand ils étudient avec comme contrepartie une signature les engageant à travailler cinq ans ou dix ans dans le Nord - Pas-de-Calais, avec même une prime d'installation. Quand je dis ça, beaucoup me disent : ça ne marchera pas. Mais dans le même temps, personne ne fait de contre-proposition. Je souhaite vraiment que la région aille vers l'incitation. Je propose qu'on mette en place ce système, en même temps que l'ouverture d'une première année de médecine à Boulogne-sur-Mer. »

– Réclamez-vous des moyens supplémentaires de la part de l'État ?

« Je réclame qu'il fasse son devoir d'État. Ça a été une forme de forfaiture silencieuse de nous retirer les 30 M€ annuels que Martine Aubry avait mis au nom de la péréquation et qui au bout de dix ans, nous auront mis – pour l'hôpital public – au niveau des autres régions. Même si je sais que ce n'est pas facile... » •

RECUEILLI PAR B. VI.

Le conseil régional contribuait déjà à des actions de santé (17 M€ par an).

La chronique de Jean-Michel BRETONNIER

La première visite en province du tout nouveau président réservée à des hôpitaux du Dunkerquois. Une journée complète dans notre région consacrée par la ministre au thème de la santé. Une mission sur la démographie médicale confiée à un député du Pas-de-Calais. Voilà les premières réponses apportées par les pouvoirs publics à une région qui ne se résigne plus.

Par quoi et par qui ont-ils été poussés à agir ? La situation seule ? L'intervention d'élus de la majorité et de l'opposition ? Ou bien la lettre que notre journal a adressée au tout nouveau président de la République et à la toute nouvelle ministre de la Santé ? On ne le saura pas, même si l'entourage de Nicolas Sarkozy et la ministre elle-même déclarent en *off* que cette interpellation n'est pas étrangère à la décision du président de se rendre, dans les tout premiers jours de son mandat, au chevet de malades dans une région elle-même pas très en forme.

Si notre lettre, comme nous le rappelons aujourd'hui en pages 2 et 3, a été bien accueillie dans la région, certains ont pu se poser la question de savoir s'il est bien dans la vocation d'un journal d'interpeller le chef de l'État en dénonçant l'injustice faite au Nord - Pas-de-Calais. Nous le pensions.

Nous pensons plus que jamais qu'il est dans notre rôle d'exprimer cette volonté commune de sortir d'une espèce de torpeur sociale. Le Nord - Pas-de-Calais n'est pas condamné à collectionner les tristes records.

Depuis la publication de notre enquête et de la lettre au président, nous avons reçu de très nombreux messages de soutien d'élus de tous bords, de professionnels de la santé, de simples citoyens.

L'Observatoire régional de la santé prépare pour janvier un grand rendez-vous sur ce thème. Il s'agira de réunir les intervenants régionaux afin de recenser des facteurs capables de redresser la situation dans la région, en établissant des priorités.

Notre journal se tiendra aux côtés de ceux qui contribueront à faire de ces états généraux une réussite. Le dossier est technique et complexe. L'état de la santé dépend de l'ampleur de la prévention, de l'efficacité de la médecine de ville, des moyens donnés aux hôpitaux mais aussi de la façon dont ils les utilisent. Des intérêts particuliers s'opposent à l'intérêt général, des intérêts catégoriels à ceux de la Sécu. La solution ne peut être d'inonder la région de moyens supplémentaires. Certains ordres établis et certaines habitudes devront être bousculés.

Devant cette complexité, nous serons vigilants sur trois points essentiels : une prévention ambitieuse, un nombre de médecins généralistes et spécialistes identique à la moyenne nationale, des dotations aux hôpitaux équivalentes à ce qu'elles sont dans les autres régions françaises, au *pro rata* de notre population et de nos besoins.

Nous n'aurons pas la prétention de nous substituer aux professionnels de santé dont nous n'avons pas la compétence ; nous n'aurons pas la prétention de nous substituer aux élus du suffrage universel dont nous n'avons pas la légitimité.

Mais nous ne lâcherons rien dans notre volonté de porter la parole des gens du Nord dans un domaine aussi sensible.