

Un pacte santé en réponse au désert médical

ÉCRIT PAR LA RÉDACTION

29 mars 2013



LA CARTE ET LE TERRITOIRE

La Guadeloupe compte cinq zones qualifiées de déserts médicaux. Pour y remédier l'ARS a imaginé la mise en place d'un pacte territoire santé. Mode d'emploi.

En cinq ans, les médecins généralistes n'ont cessé de se raréfier mais également de vieillir et de se concentrer dans les grandes communes, créant ainsi des inégalités et des zones qualifiées de déserts médicaux. Ces déserts parfaitement identifiés se regroupent en cinq zones : zone 1 qui comprend Petit-Canal, Port-Louis, Anse-Bertrand ; la zone 2 le Lamentin et Sainte-Rose ; la zone 3 Vieux-Habitants, Pointe-Noire, Bouillante ; la zone 4 Trois-Rivières, Capesterre Belle-Eau ; la zone 5 Saint-Louis, Capesterre de Marie-Galante. " *Les risques pour la population de ces zones sont très élevés et l'impact sur la santé n'est pas à négliger* ", explique Mireille Willaume, directrice régionale de l'Agence régionale de santé (ARS). Afin de réduire les inégalités et permettre à chacun d'accéder aux soins, l'ARS a imaginé un pacte territoire santé. Celui-ci comprend 12 engagements pour la Guadeloupe qui doivent être remplis avant fin 2017. Trois piliers pour un accès égalitaire à la médecine : la formation des jeunes médecins et leur installation est le premier point auquel s'attaque l'ARS. " *Nous avons lancé une bourse destinée à inciter l'installation de jeunes médecins dans les déserts médicaux* ", poursuit Mireille Willaume. Les étudiants qui en bénéficieront devront en contrepartie s'installer pour une période déterminée dans une des cinq zones. Autre point, la création de maison de santé. " *Elles rassembleront différents corps de la médecine (infirmier, aide-soignant...) afin d'adapter et améliorer le suivi des patients* ", précise-t-elle. Enfin dernier axe, le déploiement d'ici à 2017 de la

télémédecine. Mais ce ne sont là que les grandes lignes.

| Dans le détail

L'automatisation du stage en médecine générale, la formation de 50 maîtres de stage, l'aide à l'installation, l'accès aux soins urgents en moins de 30 minutes et bien d'autres mesures encore devraient réduire les inégalités et les risques pour la population. Souhaitons-le !

TROP LOIN, TROP TARD

| Distances mortelles

D'ici à 2050, près de 50 % des Guadeloupéens auront plus de 50 ans. Ce vieillissement, ajouté au métissage de la population, a des conséquences sur la prévalence de pathologies comme la drépanocytose, le cancer de la prostate ou encore le diabète. La mortalité prématurée est inquiétante. 1 décès sur 3 survient avant l'âge de 65 ans. Deux grands problèmes sont mis en évidence : la détection et le suivi des pathologies, et l'accès rapide aux soins. La Guadeloupe subit le handicap de la double insularité et la grande concentration des établissements de soins. L'archipel dispose de 10 établissements publics et 13 établissements privés. En tout, ce sont 3 350 lits et places qui sont disponibles pour une population d'environ 405 000 habitants, dont un tiers habite la région Pontoise. Avec une concentration des établissements sur Pointe-à-Pitre, Saint-Claude et Basse-Terre, une grande partie de la population est face à une inégalité d'accès aux soins. Comme le confirme la directrice de l'Agence régionale de santé, Mireille Willaume : " *Très souvent, les habitants négligent leur santé car c'est une contrainte de prendre le bateau ou de faire 1 heure de voiture pour aller chez le médecin. Et que dire aussi des malades transportés trop tard à l'hôpital ?* " Des distances mortelles pour la population et qui mettent en évidence cinq déserts médicaux.

SILENCE !

| Le CHU sous observation

Du petit bobo à l'intervention lourde, ils sont des milliers à venir chaque année se faire soigner dans le service public. Alors que les médecins désertent les petites communes, l'hôpital fait de plus en plus figure de point de convergence pour tous les maux. La qualité des soins semble être au rendez-vous d'après le classement révélé en décembre dernier par le Nouvel Observateur. La Guadeloupe fait figurer en bonne place de ce palmarès, plusieurs de ses établissements dont les centres hospitaliers de Basse-Terre et de Pointe-à-Pitre. Sur 1 500 hôpitaux et cliniques, l'archipel positionne ses établissements publics dans top 100 pour le traitement de 23 spécialités. Mais des améliorations sont encore à envisager pour que la qualité des soins soit au top. Par ailleurs, le CHU de Pointe-à-Pitre/Les Abymes connaît depuis longtemps des difficultés financières. Entre crise et mauvaise gestion, l'hôpital subit un déficit structurel. En cause, un déséquilibre dans la trésorerie qui empêche la réalisation de gros investissements. Cette situation, bien qu'elle n'empêche pas pour l'instant à l'hôpital de fonctionner, a des conséquences sur la prise en charge de malades et le suivi de leur pathologie. Et cette situation n'a que trop perdurer !

LOUPÉS

Erreur de diagnostic fatal

En 2012, une jeune femme accuse son médecin de lui avoir retiré l'utérus après avoir confondu un œuf clair avec une tumeur. Souffrant de douleurs et de saignements anormaux après son opération, elle est confrontée au silence de son médecin. Elle consulte un autre gynécologue qui lui annonce une erreur de son médecin. De son côté, le médecin en question crie à la diffamation. Il aurait, selon lui, retiré l'utérus de sa patiente à sa demande. Le praticien affirme aussi qu'il n'a jamais parlé de tumeur, ni de cancer. Il aurait diagnostiqué un cas d'hyperplasie et se retranche derrière la procédure qu'il aurait dit-il respectée à la lettre. Au moment de ces relations, la plainte de la patiente était encore examinée. Un autre cas plus récent fait écho à ces erreurs de diagnostics. Cette fois, c'est une petite fille qui meurt étouffée après avoir avalé un morceau de noix de coco alors

que le médecin du CHU avait diagnostiqué une crise d'asthme. L'autopsie pratiquée prouve que la mort de la fillette est bien survenue par étouffement dû au morceau de noix de coco. Le médecin a été condamné à 2 ans de prison avec sursis et 10 000 euros d'amende. Cela n'a pas ramené l'enfant à la vie ! Mais d'aucuns pensent que la pression est aujourd'hui telle que les erreurs de diagnostics se feront de plus en plus nombreuses.

VOL DE VIE

| La santé des Marie-Galantais suspendue à un hélicoptère

28 heures. C'est le temps qu'il aura fallu à l'hélicoptère mis à disposition des urgences de Marie-Galante pour évacuer les quatre blessés graves d'un accident de voiture survenu le 14 octobre dernier. Deux d'entre eux garderont des séquelles de cette longue prise en charge. Deux raisons à ce délai, des conditions météo compliquées par la présence de la tempête Raphaël dans la zone, et une mobilisation auparavant par une urgence aux Saintes. Le 17 septembre 2012, les services de maternité et de chirurgie de l'hôpital Sainte-Marie de Grand-Bourg ferment sur ordre de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Ils ne répondent pas aux dispositions légales préconisant pour un hôpital, 1 500 actes de chirurgie et 300 accouchements par an. Des objectifs (sic) irréalisables pour un petit territoire tel que Marie-Galante. " Dès lors que ces deux services ont fermé, Marie-Galante a vécu des situations sanitaires critiques puisque nous sommes suspendus à un hélicoptère. La santé de la population est sacrifiée - par l'ARS - sur l'autel de la rentabilité financière " déplore Jean Girard, conseiller général de l'île. La décision de l'ARS a été vivement contestée par les élus locaux et les médecins soutenus par la Coordination Nationale des Comités de défense des hôpitaux et maternité de proximité. La protestation avait poussé près de 4 000 personnes - selon les organisateurs - à la manifestation, obligeant l'ARS à réexaminer sa décision, se donnant un délai de 18 mois pour la mise en expérimentation d'un nouveau projet. Du côté de la médecine générale, les sept médecins arrivent à gérer les besoins de soins usuels de l'île. " Marie-Galante n'est pas encore un désert médical. Nous, médecins généralistes sommes plutôt bien représentés. Cependant, cela ne veut pas dire que nous ne soyons pas

débordés, nous travaillons énormément, mais nous réussissons à gérer les demandes ” explique le docteur Alain Salic. Le nœud du problème reste la médecine spécialisée. L’île ne compte désormais plus de gynécologue et dispose d’un seul ophtalmologiste. La situation est tout aussi critique aux Saintes et à la Désirade, le maire ayant été obligé, à la suite d’un accident de pêche d’un touriste, de le rapatrier en canot vers Saint-François afin qu’il soit pris en charge.

VIT OU CRÈVE

| L’absence de soins nuit gravement...

Les futures mères, incapables de bénéficier d’un suivi prénatal efficace après le septième mois de grossesse préfèrent se rendre dès les premiers mois à Pointe-à-Pitre et ce, jusqu’à leur accouchement. ” Cette situation engendre de vrais cas de souffrance psychologique chez des femmes qui sont, à ce moment délicat de leur existence, séparées de leur famille ou leurs compagnons ” selon Jean Girard. Ensuite, en raison de son activité culturelle l’île a été le point de mire de près de quatre compagnies de croisière. Après une étude approfondie, deux s’en sont détournées pour lui préférer Antigua. L’absence d’un service de chirurgie a pesé très lourd dans la décision des actionnaires qui ont estimé que l’île ne pourrait pas garantir la sécurité sanitaire de leurs clients.