



Cayenne le 10 avril 2017

Madame la Ministre de la santé,

Vous le savez, la santé en Guyane est en grande difficulté tant dans le domaine public que libéral.

Le corps médical, que nous représentons dans son ensemble, tient à intervenir efficacement dans le débat actuel en apportant son expertise.

Vu le manque énorme de structures et de plateau technique comme la vétusté des éléments existants, les sommes proposées aujourd'hui sont totalement insuffisantes et des mesures fortes doivent être appliquées de toute urgence pour fournir à la population des soins de qualité.

Les lois décidées à Paris ne correspondent pas, pour la plupart, à l'originalité de notre territoire qui doit être l'objet de mesures spécifiques.

En 1999 Le Sénat a publié un rapport, sous l'égide du Sénateur Othily, sur l'état sanitaire de notre territoire, document que nous pouvons rapprocher du rapport de la Cour des Comptes au 31 décembre 2014.

Ils sont quasiment superposables et la conclusion en est un retard de plus de trente ans par rapport à l'hexagone qui persiste et s'aggrave dans un territoire à la démographie galopante.

Il faut bien sûr construire et développer les établissements de soins sur tout notre immense territoire en tenant compte de la forte poussée démographique, mais cela ne suffira pas.

Il faut des praticiens dans ces établissements et donc multiplier les mesures incitatives spécifiques pour faire venir des confrères mais aussi garder ceux qui y exercent aujourd'hui et bénéficier de leur indispensable expertise.

On ne peut comparer notre situation aux déserts médicaux de l'hexagone car 7.000 kms nous séparent des structures performantes et de soins spécialisés dont nos patients peuvent avoir besoin et cela constitue une perte de chance.

Quelques chiffres concernant les médecins libéraux suffisent à comprendre:

En prenant l'hypothèse certainement sous évaluée d'une population de 250.000 habitants en Guyane, la densité des médecins libéraux est 3 fois moindre pour les généralistes par rapport à la moyenne nationale et 4 fois moindre pour les spécialistes.

La moyenne d'âge est de 55 ans pour les généralistes (56,29 chez les hommes, 52,24 chez les femmes) et 59,6 ans pour les spécialistes (60,38 chez les hommes, 56,84 chez les femmes). Enfin 34% des généralistes et 58% des spécialistes ont plus de 60 ans, combien seront-ils dans 5 ans, dans 10 ans ?

Pour développer rapidement l'offre de soins il faut mettre en place d'urgence des mesures incitatives fortes différentes et plus attractives que celles jusqu'ici proposées :

Une prime spécifique pérenne pour tous les professionnels de santé exerçant et venant exercer en Guyane, comme il a été acté à Mayotte, en est un premier exemple.

Des mesures fiscales fortes doivent être instaurées et avant tout une zone franche sanitaire globale pour une durée incontournable de 10 années minimum, mesure qui a déjà fait ses preuves et que nos élus réclament depuis plus de 15 ans.

Un plateau technique développé et de qualité est indispensable pour faire venir et surtout fidéliser les praticiens performants déjà en place.

De nombreuses spécialités ne sont aujourd'hui représentées que par un ou deux praticiens et des mesures fortes doivent être prises pour l'aide à leur formation continue dont notamment la prise en charge d'un billet d'avion annuel pour chaque médecin qui ne peut la faire sur place.

Il faut un numérus clausus spécifique Guyane évalué à 100 étudiants par an, l'article 73 de la Constitution le permet.

L'ordonnance 2005-56 en date du 26 janvier 2005 a permis, sous réserve d'inscription à l'Ordre, à des médecins à diplôme hors CEE d'exercer en Guyane.

Nous pensons que leur recrutement doit tenir compte, préalablement à leur inscription à l'Ordre, d'une étude de la valeur de leur formation, de leurs qualifications et de leurs compétences.

L'obtention de la 1^e partie de la PAE permettrait par exemple ce contrôle, sous condition d'en valider le complément dans un délai à déterminer.

Il faut également instituer un plafond du nombre de ces postulants.

En ce qui concerne les tarifs appliqués, ils doivent tenir compte de l'éloignement, du surcoût de l'achat et de la maintenance du matériel, des salaires majorés dans les établissements et du coût de la vie.

Ainsi le prix de journée hospitalier public comme privé, précédemment à 0,26 de coefficient géographique, aujourd'hui fixé à 0,29 (il est de 0,31 à la Réunion dont le coût de la vie est moindre selon l'indice INSEE) est insuffisant et entretiendra le déficit qu'entraîne chaque hospitalisation.

Il en est de même pour la valeur des actes techniques (CCAM technique) comme nous vous l'avons déjà signalé et il faut demander au directeur de la CNAM d'inclure d'urgence dans le débat conventionnel le modificateur géographique pour les DOM.

L'accès aux soins est lui aussi un élément primordial, notamment dans la région de l'ouest, et il est indispensable et urgent de renforcer les moyens d'inscription des patients, d'écourter les délais d'obtention de la carte vitale, d'améliorer la qualité des réseaux informatiques, des accès à l'espace pro et à la télétransmission et de développer l'e-santé (en incluant les libéraux) et les messageries sécurisées.

Dans le secteur public, il faut non seulement « éponger » les dettes de l'hôpital de Cayenne mais surtout le transformer en établissement performant de référence avec un nouveau plateau médico-technique étoffé comblant les carences actuelles.

Il faut notamment un TEP scan, un service de neurologie et de neuro-chirurgie, un service de cardiologie interventionnelle et de chirurgie vasculaire, une réanimation pédiatrique, un service d'oncologie, d'hématologie, de diabétologie, de pneumologie, de médecine nucléaire, des services de psychiatrie plus adaptés.

Toutes ces structures permettront la prise en charge plus précoce des urgences vitales et diminueront le coût des trop fréquentes évacuations sanitaires.

Il faut souligner l'importance de la recherche médicale réalisée aujourd'hui par les médecins du Centre Hospitalier de Cayenne. Les travaux de publications du CHC représentent 1,5 % de la recherche médicale française.

Il faut soutenir cette recherche vu la spécificité des pathologies guyanaises et favoriser la vocation universitaire de l'établissement pour lui permettre, à terme, de devenir un CHU, facteur attractif pour de jeunes médecins et garant de qualité et de prestige.

Il faut aussi un accompagnement des familles et des patients des communes de l'intérieur en ouvrant un hébergement parallèlement aux hospitalisations par la construction sur Cayenne et Saint Laurent d'un « hospitel » devant bénéficier également aux patients du secteur libéral.

Concernant l'ouest guyanais, un effort particulier est là aussi indispensable en dotant le nouveau centre hospitalier en construction à St Laurent du Maroni d'un plateau technique suffisant pour qu'il devienne autonome dans les domaines de première nécessité et, comme sur tout le territoire, fidéliser les professionnels de santé grâce à un outil performant.

Les gros centres de santé de Maripasoula et de Saint Georges de l'Oyapock, tous deux à près de 200 kms d'un hôpital et d'accès difficile, doivent posséder des hôpitaux de proximité. A cette fin, ils doivent être pourvus de lits d'hospitalisation, d'équipements bio-médicaux de base, de télémédecine et de salles de consultations pour la venue régulière de spécialistes. Les médecins libéraux doivent pouvoir proposer leurs services au sein de ces structures.

Outre une meilleure prise en charge de la population, les coûts et difficultés de transferts vers Cayenne en seront notablement réduits.

Toujours dans la même optique, tous les « CDPS », centres de soins installés depuis de longues années dans les communes de l'intérieur doivent être rénovés et équipés.

Un gros effort doit aussi être fait dans le domaine médico-social, notamment dans les communes de l'ouest.

Enfin, les structures privées demandent, elles aussi, à être soutenues. Il y a moins de 15 ans, trois cliniques exerçaient une activité chirurgicale à Cayenne, aujourd'hui il n'en reste qu'une et qui est en grande difficulté.

On ne peut, dans l'intérêt de nos patients, limiter l'activité au seul secteur public et nous devons aider et défendre les structures du secteur libéral, complément indispensable de l'offre de soins ; ces structures ont une réputation qui mérite d'être rappelée avec une grande stabilité des professionnels qui y exercent.

Il faut impérativement aider les structures existantes à se maintenir et se développer, favoriser et encourager les initiatives privées en préférant celles menées par les acteurs locaux y compris dans les nécessaires restructurations.

Il importe, comme il en est sur tout le territoire français, de laisser aux patients le libre choix de son spécialiste, de son chirurgien et de sa structure de soins.

Ce catalogue des besoins vitaux urgents de notre territoire n'est pas exhaustif, Madame la Ministre, mais représente l'essentiel des impératifs pour obtenir enfin une prise en charge efficace et digne de notre population.

La situation sanitaire de la Guyane est unique et doit bénéficier de mesures fortes et ambitieuses pour qu'enfin tous les patients puissent recevoir des soins de qualité comme il est de règle sur tout le territoire de la France.

Comptant sur une réponse rapide et efficace de votre part aux besoins urgents de la Guyane dans votre domaine de compétence, nous vous prions, Madame la Ministre, de croire à l'expression de notre considération distinguée.

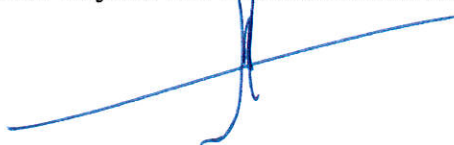
Docteur Elie CHOW CHINE
Conseiller National de l'Ordre des Médecins



Docteur Yves HO TCHOU LIONG
Président du Conseil Départemental
de l'Ordre des Médecins



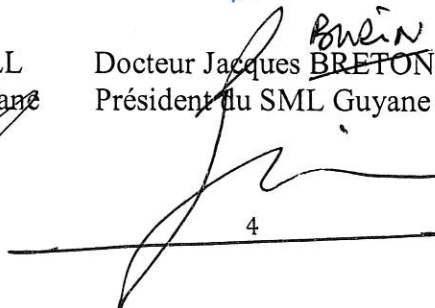
Docteur Marc CHABERT
Secrétaire Adjoint de l'URPS Médecins de Guyane



Docteur Stanley CARROLL
Président de la CSMF Guyane



Docteur Jacques BRETON
Président du SML Guyane

^{Breton}


Docteur David BOKOMBE
Président MG France Guyane

