

PLATE-FORME REVENDICATIVE DE LA SANTE

Constats système sanitaire guyanais :

- Des établissements de santé à bout de souffle financier (CHAR -25 millions ; CMCK-8 millions ; Clinique Véronique fermée ; CHOG en reconstruction)
- Des statistiques sanitaires déplorables :

Nombre de lits pour mille habitants en 2010 : en France = 4,07 / en Guyane=2,8 .

INDICATEURS	FRANCE	GUYANE
Espérance de vie des hommes	76,8 ans	72,2 ans
Taux de mortalité infantile	3,5 pour mille naissances	10,4 pour mille naissances
Taux Accouchement prématuré	7,40%	14,30%

Source : INSEE

Selon l'ARS, 58% des personnes mortes de maladie en Guyane entre 2005 et 2007 ne l'auraient pas été si elles avaient vécu en France métropolitaine !

- Une offre de soins réduite (Selon l'ARS, au 1er janvier 2011, il manque en Guyane, les soins intensifs cardiologiques ou neuro-vasculaires, la radiologie interventionnelle, la chirurgie thoracique, la neurochirurgie, la chirurgie maxillo-faciale, la radiothérapie, l'hématologie clinique). Pour tous ces soins, les patients sont envoyés en France ou dans les Antilles.
- Manque de professionnels de santé qualifiés

Causes :

- Absence de structure sanitaire universitaire de type CHU qui permet de former les professionnels de santé selon les besoins du pays. Un CHU permet également d'ouvrir les services nécessaires pour la population.
- Une sous-dotation chronique des établissements de santé liée à des sous-dotations de l'Etat. Ces sous-dotations sont dues à une non prise en compte des réalités économiques, structurelles et géographiques du Pays. De récentes expertises du CHAR montraient que pour le seul hôpital de Cayenne, c'est près de 14 millions d'euros de sous-dotations par an (sous évaluation du Coefficient Géographique, sous-évaluation de la précarité...).
- Les déficits sont également liés aux diverses réformes d'austérité mises en place par l'Etat français ces dernières années (T2A, réforme des soins urgents, réforme du SMUR...). La réforme des Soins Urgents a coûté à elle seule 29 millions d'euros de manque à gagner pour le seul hôpital de Cayenne en 5 ans. La réforme du SMUR coûtera plus de 3 millions d'euros à l'hôpital de Cayenne l'année prochaine.

Quelles revendications :

- Un CHU (Centre Hospitalier Universitaire) pour la Guyane maintenant.
- Le remboursement de toutes les dettes des diverses structures hospitalières de Guyane par l'Etat sans contrepartie, ni de plan de retour à l'équilibre.
- La mise sous secteur public de l'hôpital de Kourou.
- Un plan d'investissement de 150 millions d'euros pour rénover le CHAR et créer les services manquant en Guyane, sans contrepartie, ni plan de retour à l'équilibre.
- Réévaluation économique des dotations de l'Etat afin de prendre en compte les

spécificités de la Guyane (réévaluation du Coefficient Géographique, meilleure prise en compte de la précarité, suppression de la T2A...).

Glossaire :

- **T2A** : Tarification à l'activité, mise en place par Bachelot en 2007. Depuis, les hôpitaux sont financés selon le nombre d'actes qu'il font et non selon le nombre de malades ou de séjours hospitaliers. Problème, ce système de financement ne prend pas en compte les variables liées notamment à l'éloignement géographique (exemple des patients des communes), ou la précarité (qui touche 73% des patients du CHAR selon une étude de 2011).
- **Coefficient Géographique** : revalorisation par application d'un coefficient multiplicateur (1,26 en Guyane et 1,31 à la Réunion) des dotations de la sécurité sociale selon l'éloignement géographique. La Guyane a le même coefficient que les Antilles, ce qui ne prend pas en compte les réalités économiques et structurelles de la Guyane (par exemple, évacuer les déchets hospitalier en Guyane coûte beaucoup plus chère que dans les Antilles car il n'y a pas d'incinérateur et tout doit être expédié par bateau).
- **Réforme des Soins Urgents** : cette réforme de 2012, a conduit à ne plus rembourser les dépenses des hôpitaux qu'à hauteur de 80% au lieu de 100%, concernant les séjours des patients relevant de l'Aide Médicale d'Etat ou les patients sans sécurité sociale. Cette mesure coûte assez peu aux hôpitaux français, mais en Guyane 12% des patients sont concernés par cette réforme (manque à gagner de 7 millions par an au CHAR).
- **MIG Précarité** : pour prendre en compte la précarité, lorsque plus de 10% des patients sont concernés par la précarité, une dotation est donnée aux hôpitaux. Seulement, en Guyane, la précarité concerne plus de 60% de la population et cette dotation est beaucoup trop faible.