

Témoignages

JOURNAL FONDÉ LE 5 MAI 1944 PAR LE DOCTEUR RAYMOND VERGÈS

N° 21475 - 79ÈME ANNÉE

6 ans après le rapport de l'IGAS, les mesures structurelles ont-elles été prises ?

Déficit du CHU de La Réunion : comment expliquer la prudence de l'État ?

Hier, les dirigeants du CHU, des syndicats et des élus ont organisé une conférence de presse pour appeler l'État à verser tout de suite 15 millions d'euros au CHU de La Réunion. Ils estiment que des subventions insuffisantes de l'État sont responsables du déficit.

En 2017, un rapport de l'IGAS avait mis le doigt sur de nombreux dysfonctionnements dans la gestion financière du CHU de La Réunion par ses dirigeants. Le rapport de l'IGAS et l'absence d'une inspection approfondie de la gestion du CHU par l'IGAS peuvent expliquer l'attitude de l'État à retarder le versement de l'intégralité de la subvention promise.

Une conférence de presse au sujet de la situation financière du CHU de La Réunion a eu lieu ce 20 février avec des représentants du personnel et des patients, élus du Conseil de surveillance, parlementaires et élus de collectivités.

« Comme les autres CHU de France, mais avec une dimension plus critique du fait de l'insuffisante prise en compte de son rayonnement dans l'océan Indien et de son insularité dans ses financements, le CHU de La Réunion se trouve dans une situation financière particulièrement alarmante qui pourrait impacter à très court terme son bon fonctionnement et la qualité des soins prodigués aux Réunionnaises et aux Réunionnais. », indique la Région Réunion.

« Compensation des surcoûts dus à l'inflation, dotation spécifique qui prenne en compte l'ensemble des activités assurées par le CHU (dont les EVASAN), valorisation du coefficient géographique... L'urgence de la situation appelle à ce que les engagements pris ces derniers mois soient enfin tenus ! », indique la collectivité.

15 millions d'euros tout de suite de l'Etat

Le coût des « EVASAN » entre Mayotte et La Réunion est estimé à 10 millions d'euros lors qu'elles résultent du sous-équipement en matière d'hôpital dans l'île de l'archipel des Comores.

Le déficit atteindrait les 50 millions d'euros, soit l'équivalent de 5 années d'EVASAN Mayotte-La Réunion, auxquels s'ajouteraient des cotisations sociales impayées à hauteur de 37 millions d'euros.

Présente lors de cette conférence de presse, Ericka Bareigts, maire de Saint-Denis, indique que « La situation des hôpitaux publics de France est critique. L'alerte a été de nouveau relayée au vu des difficultés des trente-deux Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) français dont le déficit cumulé a atteint 1,2 milliard d'euros fin 2023. La santé de nos familles est sacrée et nécessite un accompagnement. Pourquoi dans ce cas est-ce que notre hôpital public réunionnais n'est pas soutenu à sa juste valeur ? En effet, les annonces gouvernementales de retarder l'augmentation de 3 points du coefficient géographique, annoncée en novembre dernier, n'est pas acceptable. La sous-dotation du CHU de La Réunion est pourtant la principale cause de son déficit ».

La revendication est la suivante : 15 millions d'euros de l'État tout de suite. Un membre du CA du CHU a affirmé que cet hôpital a besoin de 30 millions d'euros par an pour fonctionner. Autrement dit, un tiers de son budget de fonctionnement servirait aux évacuations sanitaires entre Mayotte et La Réunion. Les dirigeants du CHU, des syndicats et les politiques font donc bloc pour demander à l'État de donner plus d'argent afin de combler le déficit.

« Dérive financière » selon l'IGAS

Mais l'État est-il le seul responsable de ce déficit ? En novembre dernier, le syndicat FAFPHR demandait « une inspection complète du CHU de La Réunion par l'IGAS » car « de graves problématiques ont été mises

en lumière par les experts de l'IGAS dans le cadre leurs missions de contrôle et d'audit menées entre 2016 et 2017 »

« Parmi les termes employés dans ce rapport de l'IGAS sur le CHU on retrouve : « présentation opacifiée, ampleur démesurée, déni, erronée, faux, contraire au principe de sincérité », « absence de projet médical », « défaillances de pilotage », « coût a dérivé », « réelles insuffisances », « évaluation des effectifs... laborieuse », « présentée de façon opacifiée », « dérive financière », « projet médical inadapté », « créations de postes ininterrompues », « utilisation des écritures comptables pour construire un résultat qui ne correspond pas à la réalité », « recrutement massif de 2015 ».

Quelle responsabilité des gestionnaires du CHU ?

« Au vu des éléments de ce rapport IGAS d'avril 2017, cinglant de vérité, et d'éléments d'une mission étrange à New Delhi en 2018, nous avons réclamé de nouveaux dirigeants intègres et compétents soucieux

d'une bonne gestion des fonds publics et d'une offre publique de soins de qualité répondant aux besoins de la population de notre île », expliquait le FAFPHR qui ajoutait « nous sommes à présent en novembre 2023, avec de mêmes dirigeants et des chiffres qui nous parviennent à nouveau en termes de déficits, par communiqué de presse : en juin 2023, le directeur général du CHU annonce 50 millions d'euros de déficit sur 2022, puis en novembre 2023, on apprend encore par voie de presse que les charges sociales ne seraient plus payées depuis plusieurs mois (sont évoquées 35 millions d'euros de dettes sociales) ».

Les éléments de ce rapport de l'IGAS peuvent être utilisés par l'État pour expliquer une relative prudence dans l'attribution de subventions supplémentaires destinées à faire fonctionner le CHU de La Réunion. Nul doute qu'une inspection approfondie par l'IGAS permettra de faire toute la lumière sur les causes d'un déficit de plusieurs dizaines de millions d'euros et sur les moyens d'y remédier.

La CINOR s'associe à un projet de la Commune urbaine de Diego Suarez

La CINOR, présidée par Maurice Gironcel, s'associe à un projet de modernisation du réseau d'eau potable de la plus grande ville du Nord de Madagascar, aux côtés de la communauté d'agglomération de Nîmes Métropole.

La Commune urbaine de Diego Suarez (CUDS) correspond à la ville d'Antsiranana d'une population de plus de 100.000 habitants. C'est la plus grande ville du Nord de Madagascar. C'est une région où le climat est sec. L'augmentation de la population et le réchauffement climatique amènent à moderniser le réseau d'adduction d'eau potable.

L'investissement est estimé à 500.000 euros tandis que le coût des études préalables déjà effectuées est de 60.000 euros.

La CUDS indique que la communauté d'agglomération de Nîmes Métropole a répondu favorablement à sa demande de partenariat pour ce projet. Le maire d'Antsiranana, Jean Luc Djavojozara, a d'ailleurs signé une convention cadre de coopération décentralisée avec Nîmes Métropole.

La CUDS annonce que la CINOR, présidée par Maurice Gironcel, a accepté de s'associer à ce projet, avec l'appui technique d'Experts solidaires France.

Témoignages

Fondé le 5 mai 1944 par le Dr Raymond Vergés
77e année

Directeurs de publication :

1944-1947 : Roger Bourdageau ; 1947 - 1957 : Raymond Vergés ; 1957 - 1964 : Paul Vergés ; 1964 - 1974 : Bruny Payet ; 1974 - 1977 : Jean Simon Mounoussany
Amourdom ; 1977 - 1991 : Jacques Sarpédon ;
1991- 2008 : Jean-Marcel Courteaud
2008 - 2015 : Jean-Max Hoarau
2015 : Ginette Sinapin

6 rue du général Émile Rolland
B.P. 1016 97828 Le Port CEDEX

Rédaction

TÉL. : 0262 55 21 21 - E-mail : redaction@temoignages.re

SITE web : www.temoignages.re

Administration

TÉL. : 0262 55 21 21

Publicité : publicite@temoignages.re

CPPAP : 0916Y92433

L'Afrique contre le paludisme : appel à l'action urgente

« Si nous n'agissons pas dès maintenant, nous risquons de voir grimper la mortalité du paludisme, conséquence de l'insuffisance de fonds, de menaces biologiques et des perturbations climatiques », a déclaré Umaro Sissoco Embaló, président de l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme, dans un discours prononcé en son nom par Carlos Pinto Pereira, Ministre des Affaires étrangères, de la Coopération internationale et des Communautés, République de Guinée-Bissau. Et d'ajouter : « La lutte contre le paludisme n'en offre pas moins une voie viable vers une approche pleinement intégrée, où chaque secteur contribue aux efforts d'établissement de systèmes de santé pérennes et résilients. »

Dans le contexte des défis grandissants du développement mondial, dont le ralentissement économique global particulièrement ressenti en Afrique, l'accès à l'objectif d'élimination du paludisme et la résolution d'autres problèmes sanitaires, concernant notamment les maladies tropicales négligées, se trouvent confrontés à de nombreux obstacles. En dépit d'une ferme volonté politique et d'un solide arsenal d'interventions, les progrès vers l'élimination du paludisme sont en perte de vitesse.

Financement annuel supplémentaire de 5,2 milliards de dollars US

Le sixième rapport annuel sur les progrès de la lutte contre le paludisme en Afrique donne le ton pour les victoires clés afin de renverser la tendance contre le paludisme. Le rapport fait état d'un profond écart de ressources, en ce que les États membres se trouvent face à un déficit budgétaire chiffré à 1,5 milliard de dollars US à l'horizon 2026 pour maintenir seulement la couverture actuelle, inadéquate, des interventions essentielles contre le paludisme. Ce déficit, lié à la crise financière mondiale et au coût accru des produits essentiels requis pour contrer la menace de la résistance, pourrait donner lieu à un redoublement de la mortalité du paludisme, ramenant le spectre des pires scénarios redoutés au début de la pandémie de COVID-19. De plus, un financement annuel supplémentaire de 5,2 milliards de dollars US est nécessaire pour que le continent progresse vers l'élimination, en permettant la pleine mise en œuvre des plans stratégiques nationaux.

Crise climatique et santé

Le rapport expose par ailleurs la vague montante de la menace que fait peser le changement climatique sur la santé, y compris le paludisme et les maladies tropicales négligées. Représentant 4 % à peine des émissions mondiales de carbone, l'Afrique subit un impact disproportionné de catastrophes liées au climat, telles que canicules, inondations et sécheresses, qui laissent aussi présager un regain du paludisme et d'autres maladies à transmission vectorielle sur le continent.

Le rapport reconnaît les investissements sur le long terme et les efforts héroïques déployés par les pays, les partenaires et les agents de santé communautaire, partout en Afrique, aux fins de la lutte contre le paludisme. Le continent africain n'en supporte pas moins toujours un gigantesque fardeau, à hauteur de 94 % de l'incidence totale du paludisme (233 millions de cas) et de 95 % de sa mortalité (580 000 décès). Les victimes le plus lourdement affectées par la maladie restent les enfants : environ 78 % de la mortalité totale du paludisme dans la région concernent les moins de cinq ans.

Le Rapport d'étape 2023 de l'Union africaine sur le paludisme révèle quelques avancées positives contre le paludisme et sur d'autres plans sanitaires, à travers notamment le recours stratégique aux cartes de score de santé.

Victoire contre le paludisme au Cap Vert

Le rapport préconise un lancement accéléré des campagnes nationales « Zéro Palu ! Je m'engage » ; 29 pays ont d'ores et déjà adopté l'initiative. L'établissement de conseils et fonds nationaux multisectoriels pour l'élimination du paludisme est vital au plaidoyer, à l'action, à la mobilisation de ressources et à la redevabilité. Ces conseils ont déjà mobilisé l'équivalent de plus de 50 millions de dollars US en Afrique, dans sept pays seulement à ce jour, mais 15 autres travaillent au lancement de leurs propres conseils et fonds durant l'année 2024.

Enfin, l'OMS a voici peu certifié que la République du Cap Vert était un pays exempt de paludisme, témoin des accomplissements qui peuvent résulter en Afrique d'un engagement indéfectible et d'une action collective. Ce jalon important porte le Cap Vert au rang de 43 autres pays et territoires qui ont éliminé cette maladie mortelle. L'élimination du paludisme au Cap Vert illustre l'art du possible, incarne l'esprit de « Zéro Palu ! Je m'engage. » »

Oté

Wala sak i pouré ète in bon travaye kominiss

Mézami na poin lontan mwinn la lir dann témoignaz in bon propozission : fèr 280000 mini-santral éléktrik solèr pou diminyé la faktir léstréssité bann rényoné sirtou sak na poin assé d'moiyin pou moyéné. Mwin pou mon par mwin lété dakor dé k'mwin la konète projé kominiss-la dê san pour san.

Astèr mwin lé ankor pli partizan sète afèr-la, vik EDF i tir la lang pou fourni anou an kouran é i ézite pa koupe dann inn soiré inn sansa plizyèr transh dis mil aboné san triyé, san rogarde ki ki pèrde ki ki gagn, fé pass parèye bann zantopriz, vyé moune, bann malade, bann kartyé pov konm bann kartyé rish. Arzoute èk sa, sa i tonb bien kan la fine rogoumante lo pri kouran rant karante épi sinkante pour san.

L'EDF, dann tan la libérassion lété kékshoz de bien, sa lé sir, mé dopi tan-la bann politik réakssyonèr la fine pass par-la épi EDF mèm si li fé larzan dsi la tête demoune, bann sossyété privé i dépouye ali son tour. Si tèlman ké nou, d'après mwin, nou la pa bézoin apitoiye anou dsi son sor pars noute méyèr projé sé sète lo dé san katrovin mil mini-santral solèr.

Pars sa sé in moiysin pou fé bèss noute faktir léstréssité. Sé galman lo moiysin pou nou avoir toute lo kouran k'i fo pou dévlope noute lékonomi, pi diversifyé ali... Alon pa obliye in n'afèr : bann fors réakssyonèr la détrui noute projé lotonomi énéjétiq, la détrui lo projé klimatizassion par la mèr — zordi si bann marmayé épi bann prof i krèv de sho sé pars toussala l'arivé é l'ariv par la volonté lé pa la volonté rényonèz.

Lotonomi énéjétiq avèk in takon mini-santral-éléktrik solèr wala k'i pouré ète dan l'avnir in bon travaye kominiss pou La Rényon.

A bon antandèr salu !

Justin