

N° 179

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2008-2009

Annexe au procès-verbal de la séance du 27 janvier 2009

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

*tendant à la création d'une **commission d'enquête** sur les **dysfonctionnements éventuels dans le système hospitalier** ayant conduit aux **décès inexplicables de plusieurs patients** à la fin de l'année **2008** et au début de l'année **2009**,*

PRÉSENTÉE

Par M. Jean DESESSARD, Mmes Marie-Christine BLANDIN, Alima BOUMEDIENE-THIERY, Dominique VOYNET et M. Jacques MULLER,

Sénateurs

(Renvoyée à la commission des Affaires sociales et, pour avis, à la commission des Lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale, en application de l'article 11, alinéa 1 du Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

La période des fêtes de fin d'année a été assombrie par le décès d'un petit garçon de trois ans au service de réanimation de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, dans des circonstances à déterminer avec précision. Quelques jours plus tard, un homme de 54 ans perdait la vie aux urgences de Massy, des suites d'un malaise cardiaque, faute d'être accueilli à temps dans un service de réanimation de la région parisienne. De nouveau, le 19 janvier 2009, un autre enfant de trois ans est décédé aux urgences de l'hôpital d'Evry Courcouronnes, alors qu'il avait été renvoyé chez lui quelques heures plus tôt (une enquête judiciaire est en cours pour déterminer les causes de cette mort).

Face à l'accumulation de ces situations tragiques, et suite aux nombreux témoignages reçus sous couvert d'anonymat par plusieurs associations représentant les assurés sociaux, émanant de praticiens provenant de différents hôpitaux, il nous est apparu important d'apporter des réponses claires à nos concitoyens, et en particulier aux familles des victimes, sur les circonstances des dysfonctionnements et les carences du service public hospitalier.

Le projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires, qui sera examiné au Parlement dans les prochaines semaines, n'apporte que des réponses parcellaires quant à l'amélioration de l'organisation de l'accueil d'urgence dans les hôpitaux et à la garantie d'accès à des soins de qualité et de proximité.

En particulier, la fermeture systématique de lits pour assurer un taux de remplissage satisfaisant dans une logique purement comptable, le manque de personnels à tous les niveaux (aides soignants, infirmiers, médecins) et la tarification à l'activité qui conduit à une gestion répondant à une logique marchande ne permettent pas de garantir une prise en charge satisfaisante en termes de qualité des soins apportés et de temps d'attente dans les services d'urgence.

De manière générale, l'opacité des enquêtes administratives conduites à la suite de ces événements tragiques, la loi du silence qui règne

dans certains services hospitaliers et le manque d'évaluation des responsables de services et d'établissements nécessitent qu'une enquête parlementaire, indépendante de l'administration hospitalière, soit menée de manière à éclairer le gouvernement et le législateur sur les causes de ces dysfonctionnements, et sur les mesures et les moyens à mettre en œuvre pour y remédier.

C'est pourquoi nous vous demandons, Mesdames, Messieurs, de bien vouloir adopter la résolution suivante.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

Article unique

En application de l'article 11 du Règlement du Sénat et de l'article 6 de l'ordonnance n° 58-1100 du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires, il est créé une commission d'enquête de vingt-et-un membres chargée :

1° De déterminer les circonstances exactes ayant conduit au décès d'un enfant de 3 ans à l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, le 24 décembre 2008, et d'un homme de 54 ans à l'hôpital de Massy, le 29 décembre 2008 ;

2° D'évaluer les modes d'organisation, la pertinence des moyens techniques et humains, et la qualité des conditions de travail des personnels hospitaliers, notamment au sein des services d'urgences ;

3° De déterminer si les modalités d'évaluation des responsables de services et des chefs d'établissement permettent d'assurer une organisation optimale des services hospitaliers ;

4° D'évaluer les conditions dans lesquelles les informations sont transmises aux autorités de contrôle et d'évaluation du service public hospitalier, et en particulier des éventuelles pressions exercées sur certains praticiens visant à les dissuader d'alerter ces autorités sur des dysfonctionnements qu'ils auraient constatés ;

5° D'évaluer les conditions de réalisation de la permanence des soins à tous les échelons de la prise en charge des patients, et en particulier l'impact de la tarification à l'activité sur l'offre des soins hospitaliers sur le territoire ;

6° D'évaluer la proximité des services de soins spécialisés, notamment de services de réanimation, le maillage des plateaux techniques de pointe, et leur lien avec la qualité et la rapidité de la prise en charge des patients dont l'état nécessite une intervention urgente.