



14ème législature

Question N° : 5	De M. Olivier Dussopt (Socialiste, républicain et citoyen - Ardèche)	Question orale sans débat
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >restructuration	Analyse > projet inter-établissement. Ardèche.
Question publiée au JO le : 20/11/2012 Réponse publiée au JO le : 28/11/2012 page : 5780		

Texte de la question

M. Olivier Dussopt attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la nécessité de finaliser le projet inter-établissement hôpital de Moze-Les genêts, afin de préserver et garantir un accès aux soins pour les populations du plateau Vivarais-Lignon, zone rurale isolée. À la suite de la fermeture du service de chirurgie en 2004, puis du service de maternité en 2008, l'hôpital de Moze a dû faire face à d'importantes difficultés financières qui menacent son avenir. Afin d'éviter la fermeture de cet établissement, les autorités sanitaires ont décidé de créer, courant 2008, un GCS de moyens réunissant l'hôpital de Moze et Les genêts. En octobre 2009, l'ARH de Rhône-Alpes décide d'octroyer 15 lits supplémentaires de SSR à l'hôpital de Moze avec la promesse de 20 lits supplémentaires en cas de réalisation immobilière. Cependant, seuls 9 lits de SSR seront ouverts en 2010. Dès lors, l'hôpital de Moze compte, fin 2010, 17 lits de SSR (soit secteur médical de 25 lits), insuffisant pour atteindre le seuil de rentabilité nécessaire. Un projet médical et immobilier est donc conduit en lien avec leurs ARH et le CNEH. Il est proposé que Les genêts transfère ses 24 lits de SSR à l'hôpital de Moze et, qu'en contrepartie, une unité hospitalière renforcée (UHR) soit créée. Parallèlement, un projet de reconstruction des bâtiments se dessine mais ne sera pas finalisé, faute d'autorisations des organismes de tutelle alors en pleine période transitoire. En janvier 2012, ce projet est, cependant, remis en question. Dès lors, le directeur de l'ARS d'Auvergne propose la création d'un GCS d'autorisation hôpital de Moze-Les genêts de 60 lits de SSR et renvoie la charge de sa création à l'ARS de Rhône-Alpes. Depuis cette date, aucune avancée significative n'a été réalisée sur ce dossier et l'hôpital de Moze reste dans la même configuration qu'en 2010. Aujourd'hui, il apparaît essentiel de faire aboutir, dans les meilleurs délais, ce projet inter-établissement afin de garantir un accès aux soins pour les populations du plateau. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'elle entend prendre pour finaliser ce projet inter-établissement et ainsi garantir la présence d'une structure médico-sanitaire de qualité sur le plateau Vivarais-Lignon.

Texte de la réponse

lign='center'>OFFRE DE SOINS SUR LE PLATEAU VIVARAIS-LIGNON

M. le président. La parole est à M. Olivier Dussopt, pour exposer sa question, n° 5, relative à l'offre de soins sur le plateau Vivarais-Lignon.

M. Olivier Dussopt. Madame la ministre des affaires sociales et de la santé, je souhaite effectivement appeler votre attention sur la situation de l'hôpital de Moze à Saint-Agrève, en Ardèche, sur le plateau du Vivarais-Lignon.

À la suite de la fermeture du service de chirurgie en 2004, puis du service de maternité en 2008, l'hôpital de Moze a dû faire face à d'importantes difficultés financières qui menaçaient lourdement son avenir. Afin d'éviter la fermeture définitive de cet établissement, les autorités sanitaires avaient décidé, dès 2008, de favoriser un

partenariat entre l'hôpital de Moze et celui des Genêts au Chambon-sur-Lignon, en Haute-Loire.

En 2009, l'Agence régionale de l'hospitalisation Rhône-Alpes a décidé d'octroyer quinze lits supplémentaires de soins de suite et de réadaptation à l'hôpital de Moze, avec un engagement de vingt lits supplémentaires en cas de restructuration immobilière. Cependant, faute de place, seuls neuf lits de SSR seront ouverts en 2010. Depuis lors, l'hôpital de Moze compte toujours un nombre de lits insuffisant pour atteindre le seuil de rentabilité nécessaire. Dans le même temps et par conséquent, un projet médical et immobilier est élaboré en lien avec les deux ARH de l'Auvergne et de Rhône-Alpes. Il est proposé que l'établissement des Genêts transfère ses vingt-quatre lits de SSR à l'hôpital de Moze et qu'une unité hospitalière renforcée soit créée en contrepartie. Parallèlement, un projet de reconstruction des bâtiments se dessine mais ne sera pas finalisé, faute d'autorisations des organismes de tutelle, alors en pleine période transitoire.

Aujourd'hui, le directeur de l'ARS d'Auvergne propose la création d'un groupement de coopération sanitaire, un GCS d'autorisation, entre l'hôpital de Moze et celui des Genêts, avec soixante lits de SSR, mais il renvoie la charge de sa création à l'ARS Rhône-Alpes.

En réalité la situation évolue peu, aucune avancée significative n'a été réalisée depuis 2010 et l'hôpital de Moze reste dans la même configuration qu'alors.

C'est une situation incertaine et même dangereuse, dans une région où la présence de l'hôpital local est essentielle au maintien d'une présence médicale et de la médecine de ville. Le canton de Saint-Agrève, je tiens à le rappeler, est situé à 1 000 mètres d'altitude, à près d'une heure de route - lorsque les conditions de circulation sont bonnes ! - du centre hospitalier d'Annonay.

Les habitants sont évidemment attachés à leur hôpital. Ils attendent vraiment, madame la ministre, que vous répondiez à leurs interrogations. Les collectivités locales sont pleinement mobilisées ; je pense en particulier à l'action de Maurice Weiss, maire et conseiller général de Saint-Agrève.

Je sais aussi, madame la ministre, que beaucoup de promesses intenable ont été faites par vos prédécesseurs, et que vous avez ce défi à relever. Je sais aussi votre attachement à garantir l'accès de tous aux soins.

Aussi, je souhaite savoir comment vous pouvez rassurer aujourd'hui la population de ce territoire.

M. le président. La parole est à Mme la ministre des affaires sociales et de la santé.

Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé. Monsieur le député, vous l'avez rappelé, c'est vrai, à la suite à la fermeture de l'activité de chirurgie en 2004, puis de la maternité en 2008, l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes a essayé d'accompagner l'hôpital privé de Moze dans sa restructuration. Ce soutien s'est traduit, d'une part, par le financement d'un centre périnatal de proximité, afin de garantir une meilleure prise en charge des femmes et de leur grossesse, d'autre part, par l'apport de crédits ponctuels pour garantir l'équilibre budgétaire de l'établissement.

Il s'agit cependant de travailler à des pistes de mutualisation. Cette volonté de rapprochement de l'hôpital de Moze et d'autres établissements s'est traduite par la création d'un groupement de coopération sanitaire avec le centre des Genêts, situé à douze kilomètres, en Haute-Loire. Cela a permis la mutualisation de la pharmacie à usage intérieur, ainsi que celle de la gestion de l'encadrement du personnel, et la réalisation de prestations médicales croisées. Ces travaux de mutualisation ont également amené les établissements à proposer un projet de relocalisation des activités sanitaires sur le site de Moze, avec, en contrepartie, un renforcement de l'activité médico-sociale du centre des Genêts.

Ce projet n'a cependant pas encore été validé par les deux ARS compétentes. En effet, au-delà de l'idée même d'une mutualisation, il s'agit de définir un projet médical commun aux deux établissements qui, seul, permettra de pérenniser l'accès aux soins sur le plateau.

La priorité est donc, je vous le dis, monsieur le député, de favoriser, de permettre la construction, l'élaboration de ce projet médical. La réflexion doit s'étendre aux filières gériatriques des deux départements. Il serait ainsi utile qu'une concertation s'engage avec les centres hospitaliers qui adressent leurs patients aux deux établissements : le centre hospitalier du Puy-en-Velay en Haute-Loire, celui d'Annonay en Ardèche, et le CHU de Saint-Étienne dans la Loire.

Ce type de structures de petite taille, qui répondent à un indéniable besoin de prise en charge de proximité, doit pouvoir tenir compte de la particularité des modalités de financement des structures de soins de suite et de réadaptation. Il doit aussi permettre une bonne insertion dans une offre de soins globale.



Je souhaite donc véritablement que les deux établissements poursuivent leur travail de partenariat, en lien avec les deux ARS d'Auvergne et de Rhône-Alpes, le Conseil général de la Haute-Loire, et le Conseil général de l'Ardèche. C'est en effet avec ces acteurs que l'on pourra examiner comment assurer une meilleure prise en charge des filières gériatriques. Un projet médical de prise en charge cohérent et intégré dans son environnement pourra ainsi être préparé.

C'est à la condition que ce projet soit élaboré avec tous les acteurs que j'ai mentionnés que nous serons en mesure d'accompagner l'offre de proximité sur le plateau Vivarais-Lignon. Je comprends, monsieur le député, votre préoccupation, ainsi que celle des habitants, qui souhaitent que cette offre de proximité soit confortée. Sachez que les agences régionales de santé sont prêtes à travailler pour favoriser l'élaboration de ce projet commun. Ce n'est qu'à la condition que ce projet commun se mette en place que nous pourrons avancer.

M. le président. La parole est à M. Olivier Dussopt.

M. Olivier Dussopt. Je remercie Mme la ministre d'avoir pris pleinement connaissance de ce dossier et de ses enjeux. Je rappelle également que la constitution de ce projet médical est la condition préalable à toute action, car il est aussi un encouragement adressé aux acteurs locaux dans leurs discussions avec les deux agences régionales de santé qui pourront ainsi les accompagner, après les propos que vous avez tenus aujourd'hui.