



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>36593</b>	De <b>Mme Mathilde Panot</b> ( La France insoumise - Val-de-Marne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et prévention
<b>Rubrique</b> >établissements de santé	<b>Tête d'analyse</b> >Transfert du CHU de Nantes	<b>Analyse</b> > Transfert du CHU de Nantes.
Question publiée au JO le : <b>23/02/2021</b> Date de changement d'attribution : <b>21/05/2022</b> Date de signalement : <b>04/05/2021</b> Question retirée le : <b>21/06/2022</b> (fin de mandat)		

### Texte de la question

Mme Mathilde Panot interroge M. le ministre des solidarités et de la santé sur les suppressions de lits d'hôpitaux programmés dans le cadre d'opérations de transfert ou de déménagement d'hôpitaux. À ce sujet, M. le ministre déclarait en mai 2020 qu'il fallait « sortir du dogme de la fermeture de lits ». À Nantes, il est prévu de regrouper différents sites du CHU sur un seul nouveau site, pour un coût équivalent à un milliard d'euros, une somme non négligeable qui aurait pu être attribuée à la santé des concitoyens plutôt qu'à un projet de bétonisation. Ce projet de CHU suit les mêmes logiques mortifères que celles qui ont plongé l'hôpital public dans une crise sans précédent : suppressions de postes de soignants, suppressions de lits et coupes budgétaires sous prétexte de réorganisation. Le projet prévoit une suppression de 231 lits supplémentaires lors du transfert, quand 1 500 lits et places l'ont déjà été depuis le début du projet. Cet hôpital devrait accueillir 1 664 lits alors qu'il en avait plus de 3 000 en 2010. Est aussi prévue une augmentation des actes réalisés en ambulatoire à hauteur de 64 %. Pourtant, ces dernières années, le CHU de Nantes est en tension permanente faute de lits disponibles, ce qui rallonge les délais de prise en charge des usagers. L'augmentation des actes en ambulatoire ne peut être adaptée à une population vieillissante et polypathologique. La crise de la covid-19 met en lumière qu'un hôpital ne peut être tourné vers le tout ambulatoire : il faut des soignants, des lits et des lits de réanimation. Le futur CHU de Nantes aura un nombre de lits critique, inférieur à la moyenne nationale (16,3 pour 100 000 habitants). Le site choisi pose également problème : il sera peu accessible, sur une île inondable, survolé par les avions. La surface du futur CHU sera 4 fois plus petite que celle de l'existant, sans possibilité d'extension, et entraînera la destruction des anciens hôpitaux. Le mode de financement de ce projet à plus d'un milliard d'euros, dont les deux tiers sont autofinancés, comprend déjà des conséquences sur les patients et le personnel. Des lits sont fermés (163 lits entre 2015 et 2019), et ce même pendant la crise sanitaire (-100 lits en 2020). Comme partout, le personnel soignant souffre de la situation actuelle et du manque de moyens, des opérations vitales sont déprogrammées et cette situation ne date pas de la crise de la covid-19. Pire, en pleine crise sanitaire, plutôt que de mettre le projet sur pause pour débattre des besoins de santé de cette métropole, tout a été fait pour accélérer le début des travaux, qui doivent avoir lieu en ce début d'année 2021. Mme la députée s'interroge car elle ne voit pas à l'horizon cette sortie du « dogme de la fermeture des lits » que M. le ministre des solidarités et de la santé avait évoquée. Un récent article du journal en ligne *Bastamag* faisait état des fermetures de lits programmées : en plus des 100 fermetures prévues à Nantes, on en dénombre 174 à Nancy, 200 à Marseille et 350 à Tours. Mme la députée interroge M. le ministre des solidarités et de la santé sur la pertinence de ce projet de transfert du CHU de Nantes et sur sa cohérence au regard de son engagement à cesser toute fermeture de lits. Elle demande s'il est envisageable que le nouveau Conseil national de l'investissement en santé réévalue l'ensemble du dossier du projet, qui date de plus d'une dizaine d'années.

