

## 15ème législature

<b>Question N° : 884</b>	<b>De M. Joaquim Pueyo ( Socialistes et apparentés - Orne )</b>	<b>Question orale sans débat</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Solidarités et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Solidarités et santé</b>
<b>Rubrique &gt;établissements de santé</b>	<b>Tête d'analyse &gt;Centres hospitaliers de l'Orne</b>	<b>Analyse &gt; Centres hospitaliers de l'Orne.</b>
Question publiée au JO le : <b>31/12/2019</b> Réponse publiée au JO le : <b>08/01/2020</b> page : <b>13</b>		

### Texte de la question

M. Joaquim Pueyo appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation des centres hospitaliers sur le territoire de l'Orne et notamment sur le centre hospitalier intercommunal Alençon-Mamers (CHICAM). L'Orne est fortement touché par la désertification médicale, les services hospitaliers dans l'acceptation la plus large de leurs missions sont donc indispensables pour assurer l'offre de soins sur le territoire. Le groupement hospitalier de territoire (GHT) « Les collines de Normandie » qui comprend notamment les établissements de Domfront et la Ferté-Macé risque de subir des changements substantiels dans les mois à venir puisqu'il est proposé une réorganisation des services. L'antenne du service mobile des urgences et le service de médecine de Domfront seraient ramenés vers la Ferté-Macé. Cette proposition semble incompatible avec les faits puisque les services de Domfront répondent aux besoins d'une population de plus de 15 000 habitants et qu'aucune baisse d'activité n'y est constatée. Ce déplacement représente un abandon d'un service de proximité qui opère sur un rayon de 20 à 30 km. Le centre hospitalier d'Alençon-Mamers est lui au cœur de l'offre de soins aux habitants du territoire et il est donc indispensable qu'il dispose des équipements adéquats et de personnels suffisants pour assurer sa mission de service public de santé. Pour atteindre cet objectif, la question du financement et des investissements est centrale. Il faut reconnaître que plusieurs investissements ont été décidés: en 2014, le service de gynécologie-obstétrique, en 2015 la néonatalogie. D'autres sont en cours ou à venir, notamment la réanimation ou des travaux sur les nouveaux locaux d'hémodialyse. M. le député salue ces décisions qui ont été prises en concertation avec les différents services de l'État et les élus locaux. Malgré ces investissements indispensables au maintien d'un hôpital de qualité, le taux de vétusté du CHIC Alençon-Mamers atteint 95 %. Les besoins en investissements liés à l'entretien des bâtiments actuels et leur sécurisation sont très importants. C'est dans ce contexte que les consultants extérieurs du comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO) ont débuté le 5 novembre 2019 leur mission pour établir un diagnostic du fonctionnement de l'établissement d'Alençon. Le plan d'action qui sera édicté par le COPERMO à l'issue de cet examen s'étalera sur 2 ans et aura pour but d'améliorer le fonctionnement courant de l'établissement dans une démarche d'attractivité du CHICAM, de modernisation de l'offre de soins ou d'efficacité interne à l'établissement. Malheureusement, on aperçoit que le diagnostic financier en cours fait état d'un déficit consolidé à 14 millions d'euros, ce qui signifie que plusieurs pistes devront également être explorées pour récupérer une aisance financière. Au-delà des aménagements et investissements se pose donc aujourd'hui une nouvelle question, celle de la construction d'un nouvel établissement. De nombreux points plaident en cette faveur. Matériellement, le CHICAM actuel est dans un état de vétusté très important ; le site est situé en zone inondable ; les conditions d'accueil des patients ne répondent pas aux standards minimum que l'on peut attendre de la part d'un hôpital moderne. Certaines chambres par exemple ne disposent pas de douches ou sanitaires individuels. De plus, le CHICAM est un équipement essentiel puisqu'il est le siège du SAMU 61 et qu'il doit donc pouvoir assurer ses missions dans les meilleures conditions et disposer des équipements



de pointe. Malheureusement, la situation financière actuelle de l'établissement ne permet pas d'envisager un investissement de l'ordre de 150 à 200 millions d'euros. L'État doit donc s'engager dans ce projet qui est indispensable pour assurer une offre de soins digne. Il l'interroge donc afin que puisse s'engager concrètement une réflexion approfondie sur l'organisation des soins sur le territoire de l'Orne et un maintien des services de proximité. Il semble indispensable d'engager un dialogue sur la construction d'un nouvel établissement pour remplacer le CHIC Alençon-Mamers. Il lui demande si l'État est prêt à s'engager pour offrir aux ornaïens une offre de soins digne. Cet équipement est très attendu par les habitants et les discussions entre l'État et les collectivités locales doivent s'engager le plus rapidement possible.

### Texte de la réponse

#### CENTRES HOSPITALIERS DE L'ORNE

**M. le président.** La parole est à M. Joaquim Pueyo, pour exposer sa question, n° 884, relative aux centres hospitaliers de l'Orne.

**M. Joaquim Pueyo.** J'appelle l'attention du Gouvernement sur la situation des centres hospitaliers de l'Orne, notamment celle du centre hospitalier intercommunal – CHIC – Alençon-Mamers, le CHICAM, et du centre hospitalier intercommunal des Andaines, sis à Domfront et à la Ferté-Macé, situés dans ma circonscription.

Comme de nombreux départements ruraux, l'Orne est fortement touché par la désertification médicale. Or les services hospitaliers sont indispensables pour assurer l'offre de soins sur le territoire. Le groupement hospitalier de territoire, le GHT, qui comprend notamment les établissements de Domfront et la Ferté-Macé, risque de voir l'antenne du service mobile des urgences et du service de médecine de Domfront transférée à la Ferté-Macé, alors que ces services répondent aux besoins d'une population de plus de 15 000 habitants et qu'on n'y constate aucune baisse d'activité. Ce déplacement traduit l'abandon d'un service de proximité qui opère dans un rayon de vingt à trente kilomètres, abandon qui risque d'être dommageable à la prise en charge des patients.

Quant au centre hospitalier d'Alençon-Mamers, à cheval sur deux agences régionales de santé – ARS – et couvrant un territoire de 150 000 habitants, il nécessite des équipements adéquats et des personnels suffisants pour assurer sa mission de service public de santé. Plusieurs investissements ont été décidés en 2013, 2014 et 2015, notamment pour créer un pôle mère-enfant ou le service de réanimation, mais, malgré ces investissements indispensables, le taux de vétusté de cet établissement hospitalier atteint 95 %. Les besoins en investissements liés à l'entretien des bâtiments actuels et à leur sécurisation sont très importants. Or le diagnostic financier en cours fait état d'un déficit consolidé de 14 millions d'euros. C'est dans ce contexte que les consultants extérieurs du comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers, le COPERMO, ont été chargés, le 5 novembre dernier, d'établir un diagnostic sur le fonctionnement de l'établissement d'Alençon et de proposer des améliorations.

Au-delà de la question des aménagements et des investissements, se pose aujourd'hui celle de la construction d'un nouvel établissement. De nombreux points plaident en sa faveur, et d'abord sur le plan matériel : le CHICAM est hélas dans un état de vétusté très avancé – le site est situé en zone inondable et les conditions d'accueil des patients et de travail des personnels ne sont pas conformes au standard minimum que l'on est en droit d'attendre d'un hôpital. De plus, cet établissement est un équipement essentiel puisqu'il est le siège du service d'aide médicale urgente, le SAMU 61.

Monsieur le secrétaire d'État, le Gouvernement s'engage-t-il concrètement à maintenir le fonctionnement des services du CHIC des Andaines et à lancer une réflexion sur la construction d'un nouvel établissement pour



remplacer le CHIC Alençon-Mamers ?

**M. le président.** La parole est à M. le secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé.** Permettez-moi avant tout, monsieur le président, monsieur le député, de vous adresser tous mes vœux pour la nouvelle année.

Vous m'interrogez sur la situation du centre hospitalier intercommunal des Andaines et du centre hospitalier intercommunal d'Alençon-Mamers ainsi que, plus généralement, sur la désertification médicale qui touche le département de l'Orne, la densité de médecins généralistes y étant inférieure à la moyenne nationale.

Vous le savez, l'accès aux soins de premier recours figure au cœur des priorités de la politique régionale de santé et l'ARS, avec l'ensemble de ses partenaires, mène des actions dans ce département. En juillet 2019, les zones éligibles aux aides à l'installation et au maintien des médecins généralistes y ont été étendues pour en renforcer l'attractivité et 97 % de la population de l'Orne est désormais couverte par ce dispositif. Par ailleurs, l'est du département a été retenu comme territoire pilote pour la constitution d'une communauté professionnelle territoriale de santé – CPTS. L'hôpital public contribue également à ces actions d'accessibilité au premier recours : des consultations non programmées de médecine générale sont ainsi réalisées depuis 2019 dans les locaux du centre hospitalier intercommunal d'Alençon-Mamers.

Pour ce qui est du projet de regroupement d'une partie des activités de soins du centre hospitalier intercommunal des Andaines sur le site de la Ferté Macé, nous serons attentifs à l'impact de tout projet en ce sens sur l'égalité d'accès de nos concitoyens à des soins sûrs et de qualité sur l'ensemble du territoire couvert par le GHT, ainsi qu'à l'association du comité territorial des élus locaux du GHT, au titre de sa compétence d'évaluation et de contrôle.

En ce qui concerne le centre hospitalier intercommunal d'Alençon-Mamers, sa capacité à investir est limitée par le déficit élevé du compte d'exploitation – vous l'avez décrit par le menu. Afin de lui permettre de dégager à nouveau les marges d'autofinancement nécessaires à sa modernisation, l'établissement fait l'objet d'un accompagnement spécifique. Un audit externe est en cours, vous l'avez mentionné. Ses conclusions, attendues pour le deuxième trimestre 2020, permettront la construction d'un plan d'amélioration durable de la situation financière du CHICAM. Ce plan d'action fera l'objet d'un suivi sur cinq ans.

Dans le même temps, et pour permettre à l'établissement d'assurer son fonctionnement et ses investissements prioritaires, l'ARS l'accompagne financièrement chaque année. Vous avez évoqué à cet égard plusieurs dispositifs. En 2017 et en 2018, ce soutien s'est élevé à 2,8 millions d'euros d'investissement dans la rénovation des services d'hémodialyse et de réanimation-surveillance continue, à 500 000 euros d'aide en trésorerie et, en 2019, à 700 000 euros d'aide en trésorerie et 1,1 million d'euros d'aide – notamment à la rénovation de son service d'urgences.

Enfin, la région Normandie et les établissements que vous avez évoqués bénéficieront également du plan « investir pour l'hôpital ». J'aurai l'occasion d'y revenir dans ma réponse à la question de M. Jumel.