



Stéphane MULLIEZ
Directeur de l'ARS Bretagne
6, Place des Colombes CS 14253
35042 Rennes Cedex

Paris, le 23 septembre 2021

Objet : projet de restructuration
de l'offre hospitalière dans les Côtes d'Armor

**GERARD
LAHELLEC**

Monsieur le directeur,

SENATEUR
DES
COTES D'ARMOR

Je me permets de vous écrire afin de solliciter auprès de vous un échange au sujet de la mission menée par Monsieur Rosetti qui entend évaluer la pertinence territoriale de l'offre de soins du secteur, défini par le périmètre constitué par les hôpitaux de Guingamp, de Lannion, de Paimpol et de Tréguier, afin de la restructurer.

MEMBRE DE LA COMMISSION
AMENAGEMENT DU TERRITOIRE
ET DEVELOPPEMENT DURABLE

COLLABORATEURS

PASCAL BONNEAU
06.72.71.17.50
p.bonneau@clb.senat.fr

S'il ne saurait être question de mettre en doute l'expertise de celui qui s'est illustré au sein d'un grand groupe de travaux public gestionnaire d'infrastructures et dont personne ne conteste les compétences en matière d'optimisation économique de l'organisation des déplacements, j'aimerais cependant, en tant que sénateur des Côtes d'Armor, porter à votre attention ma réflexion au sujet de l'offre hospitalière dans le département et ce, à deux titres.

D'une part, je me fais ici le relais de l'extrême inquiétude de la population et des salariés du groupement hospitalier, qui m'ont sollicité.

D'autre part, il s'agit d'un sujet que je connais bien, m'étant particulièrement engagé il y a quelques années pour aboutir à une fusion entre l'Hôpital Public de Guingamp et la Clinique Privée dans le but d'une utilisation commune du plateau technique.

Tout d'abord, il convient d'observer que le seul compte rendu de cette mission a consisté à convier quelques parlementaires à une visio conférence de présentation des bonnes intentions des pouvoirs publics en matière d'organisation sanitaire sans qu'ils aient été interrogés sur leur perception de la situation vécue par les populations. Répondre aux besoins des populations et des territoires par une politique de santé publique de proximité apportant des garanties, telle devrait être l'objet premier de toute mission de cette nature.

Deuxièmement, il me semble nécessaire de rappeler le contexte global dans lequel s'inscrit les travaux de la mission. La covid a mis en lumière un constat que plus personne ne conteste désormais : il faut réarmer l'hôpital et prendre enfin en compte de manière sérieuse les problèmes de plus en plus aigus de démographie médicale qui touchent les habitants de notre région. L'absence de prise en compte de ce contexte aurait pour effet de générer un climat délétère, alimenté par les débats relatifs à l'obligation vaccinale implicite, parmi les personnels de santé et aussi chez les patients.

Troisièmement, cette réalité renforce l'impérieuse nécessité de définir ce que devrait être un hôpital de proximité. En effet, le croisement des données caractérisant la géographie du territoire concerné et les évolutions démographiques met en lumière qu'en l'absence de capacité pour chaque établissement de pouvoir assurer l'universalité des actes médicaux de premiers niveaux, ce serait toute la vie du territoire qui serait affectée. Il conviendrait sûrement ici de veiller à ce que l'on n'agisse pas la distance et le temps ni ne sont pas absolument corrélés. On observera ainsi, par exemple, que pour la partie sud du Trégor, l'hôpital de référence sera Lannion mais lorsque la référence devient Tréguier pour certaines prestations, le temps de transport pour s'y rendre est multiplié par deux.



En ce qui concerne les centres de Saint-Brieuc et de Paimpol, je souhaiterais attirer votre attention sur la situation démographique et médicale de ces communes. Le décret du 20 mai 2016 prévoit qu'un hôpital de proximité réponde à deux critères parmi lesquels, celui de desservir un territoire présentant une part de population âgée de plus de 75 ans supérieure à la moyenne nationale (9,1% selon les chiffres de l'Insee) et une part des médecins généralistes pour 100 000 habitants inférieure à la moyenne nationale (330,7 selon la nouvelle cartographie interactive du CNOM). Or, les personnes de plus de 75 ans représentent 12,5% de la population de Saint Brieuc, 21,8% de celle de Paimpol et le territoire des Côtes d'Armor est le département où le nombre de médecins généralistes est le plus bas de Bretagne (139 pour 100 000 habitants en janvier 2019), et de surcroît, en baisse. Dès lors, il me semble que toute restructuration devrait en tenir compte.

Enfin, s'agissant du Centre hospitalier de Guingamp-Pabu, il convient de rappeler ici l'attachement exprimé par la population à la pérennisation de l'activité de la maternité. S'il est vrai que cette pérennité est nécessairement liée aux nombres d'actes médicaux et à la démographie médicale nécessitant un certain nombre de praticiens spécialisés, il ne me semble pas que le problème sera résolu par une fermeture du site, ni par l'abandon de l'exigence d'affectation de praticiens, ni même par la construction d'un établissement nouveau qui deviendrait une « coquille vide », nullement compensée par une commodité routière le rapprochant d'un autre établissement. Pour ma part, je ne conçois pas que l'on puisse envisager une construction neuve pour réduire, mais au contraire, pour développer !

Je souhaiterais, dans la continuité de mon travail d'alerte et de proposition, faire en sorte que le sujet de la santé soit au cœur des priorités publiques. Celui-ci étant complexe, je suis disponible pour tout échange plus ample à cette fin.

Me tenant ainsi à votre entière disposition pour toute rencontre à ce sujet, je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, mes respectueuses salutations.

Monsieur Gérard LAHELLEC
Sénateur
(signature)