

Paris, le 10/11/2021,



**Après notre rendez-vous à l'ARS :  
Poursuivre ensemble notre engagement citoyen commun !**

**GÉRARD****LAHELLEC**

SÉNATEUR  
DES  
CÔTES D'ARMOR

MEMBRE DE LA  
COMMISSION  
AMÉNAGEMENT DU  
TERRITOIRE ET  
DÉVELOPPEMENT  
DURABLE

**COLLABORATEURS**

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

VICTORIA GIRONDEAU  
06.72.71.08.32  
v.girondeau@clb.senat.fr

PAULINE JACQUES  
07.88.42.58.38  
p.jacques@clb.senat.fr

En m'inscrivant dans le cadre des diverses et multiples initiatives engagées pour défendre notre système de soins et le service public hospitalier, Monsieur le directeur de l'ARS Bretagne a bien voulu, à ma demande, m'accorder une audience qui s'est déroulée ce lundi 8 novembre 2021 à Rennes. J'avais associé ma collègue Annie Le Houérou à cette démarche, retenue cependant par la commission des affaires sociales du Sénat se réunissant le même jour pour débiter l'examen du projet de loi de finance de la sécurité Sociale.

Au cours de cette rencontre qui a duré près de 2 heures, nous avons pu mesurer l'ampleur du problème auquel est confronté notre système de soins en général et l'hôpital public en particulier. L'ampleur des engagements financiers annoncés par le gouvernement consécutivement au « Grenelle de la santé » claque comme un aveu : les approches comptables qui tendent à conclure qu'il faudrait réaliser encore des économies de la dépense publique sont en total décalage avec la reconnaissance des besoins à satisfaire pour parvenir à un système de soins digne du 21<sup>ème</sup> siècle. Le déficit cumulé de nos hôpitaux qui découle de plusieurs facteurs (Tarifications, recouvrements, etc) ne doit donc pas constituer la référence pour engager de nouvelles coupes sombres tandis que le dit Ségur de la santé devrait s'accompagner d'un changement de « logiciel » afin de définir ce qu'il y a lieu de mettre en œuvre. En vérité, c'est l'ensemble du système hospitalier qui est concerné et la démographie médicale est aujourd'hui telle que l'on assiste à une pénurie de praticiens (médecins, infirmier-e-s, aides soignant-e-s...).

Dans ce débat, je n'ai pas manqué de rappeler qu'il n'est pas possible de bâtir une réponse aux besoins de santé sur la base d'une pénurie de personnels soignants ; Malgré un état de tension extrême, un déficit abyssal, des personnels usés et en souffrance, notre hôpital tient bon et la population en a grandement besoin. En effet, j'ai relevé en évoquant ce sujet que beaucoup d'éléments convergeaient dans cette direction.

Je n'ai pas manqué de rappeler aussi le combat de toute la population pour la sauvegarde de la maternité de Guingamp et pour la préservation de la chirurgie ! Dans sa réponse sur ce point, M Le Directeur a été on ne peut plus clair : « Il faut, en toute hypothèse, maintenir un plateau chirurgical à l'hôpital de Guingamp ». S'agissant de l'avenir de la maternité, aucune décision n'est pour l'instant arrêtée. Les entretiens d'évaluation en cours parmi le personnel ne signifient nullement, selon M Le Directeur, qu'une décision quelconque de fermeture serait arrêtée. En revanche, il invite la population et les élu-e-s à réfléchir au taux de fuite découlant du choix de certaines femmes d'accoucher dans un autre établissement. Ce taux est estimé à 50% par l'administration de l'ARS. Il m'a semblé important de souligner ici que les élu-e-s peuvent bien sûr jouer un rôle essentiel de promotion de la maternité mais à condition d'avoir l'assurance de sa pérennité !

L'idée qui ressort de l'entretien est celle d'un projet de territoire. Il nous revient d'en faire un véritable projet porté par une grande ambition publique. Chaque acteur de ce territoire, usager, personnel, et élu local doit être associé à cette réflexion sans exclusion. La question est moins d'envisager un autre hôpital que de confirmer le plateau technique, la maternité et la chirurgie, à Guingamp. La question territoriale est un critère à partir duquel on peut renforcer l'existant en créant des synergies et des coopérations permanentes qui nous sortiraient des logiques comptables et RH une fois la question du manque de personnels traitée.

Gérard LAHELLEC