



REPUBLIQUE FRANÇAISE

**GÉRARD
LAHELLEC**

**SENATEUR DES
COTES D'ARMOR**

MEMBRE
DE LA COMMISSION DES
AFFAIRES ECONOMIQUES

VICE-PRESIDENT
DE LA DELEGATION
SENATORIALE AUX
COLLECTIVITES
TERRITORIALES

COLLABORATRICES

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

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

Madame Véronique Solère
**Directrice générale de l'Agence régionale
de santé Bretagne**
6 place des Colombes CS 14253
35042 Rennes Cedex

Monsieur François de Keréver
Préfet des Côtes-d'Armor
1 place du Général de Gaulle B.P 2370
22023 Saint-Brieuc cedex 1

Paris, le 06/05/2026

Madame la Directrice, Monsieur le Préfet,

Depuis une suspension d'activité actée le 26 avril 2023, aucun nouveau-né n'a vu le jour à la maternité du Centre hospitalier de Guingamp. Pour la huitième fois, cette situation vient d'être à nouveau prolongée jusqu'au 31 octobre 2026 et laisse toujours planer la menace d'une fermeture définitive de la maternité.

Le devenir du centre hospitalier, qui a déjà subi de nombreuses restructurations, continue donc de faire couler beaucoup d'encre. En effet, depuis les années 1990 où le tribunal de commerce de Guingamp officialisait la reprise par le centre hospitalier des activités de la clinique, la structure hospitalière ne cesse d'être « ballotée » par des décisions successives qui viennent alimenter une déstabilisation ayant pour effet de contrarier la réputation de l'établissement lui-même et ainsi d'altérer toujours plus son attractivité. Dans un contexte où les effets de l'abandon du « numéris clausus » devrait ouvrir des perspectives de recrutement de nouveaux praticiens et appeler à des coopérations nouvelles, notamment avec les CHU, nous assistons de renoncements en renoncements à une véritable « pédagogie » consistant à habituer l'opinion à une mise en perspective de la fermeture définitive de l'activité. Une telle perspective risquerait d'aboutir, in fine, à remettre en cause aussi le devenir de la chirurgie.

Pourtant, quelques mois après l'intégration de la polyclinique, le Pôle de santé pouvait afficher aux yeux de tous sa sérénité. Notamment sa confiance en l'avenir de sa chirurgie et de sa maternité. Cette fusion était réputée garantir l'avenir et d'aucuns affirmaient à l'époque que le débat était « définitivement clos » ! Rappelons que ce « rapprochement » entre les deux structures, condition nécessaire à la pérennisation du pôle de santé guingampais, allant jusqu'à la négociation du partage du plateau technique entre la clinique et l'hôpital, fut obtenu par l'engagement convergent de toutes les parties concernées (élus, personnels de santé, organisations syndicales, commission médicale...). Je me permets de rappeler qu'à cette même époque, je représentais le conseil régional de Bretagne au conseil d'administration de l'établissement.

Dans la perspective annoncée de la construction du nouvel hôpital, la question est également de savoir ce que sera le « cahier des charges » des usages et fonctions que devra abriter le futur établissement. Il est très vraisemblable que les instances décisionnelles représentant le ministère de la santé s'orienteront vers un scénario s'exonérant de la maternité et de la chirurgie en conférant au futur établissement une vocation très différente des missions qui en sont attendues aujourd'hui.

Mais ce contexte pesant ne doit pas être utilisé aujourd'hui pour « jouer la montre » et perdre encore du temps ! Il me paraît urgent d'engager au plus vite les procédures de construction du nouvel hôpital.



Certes, la construction d'un hôpital est un processus complexe qui va bien au-delà de la construction d'un simple bâtiment. Il est normal que le cahier des charges prévoyant la construction intègre toutes les contraintes propices à la prise en charge des patients, en intégrant les dernières innovations et en respectant des normes strictes de sécurité et d'hygiène.

Mais cette complexité bien réelle ne doit pas être considérée comme inaccessible ou trop complexe pour être comprise par les élus, représentants du peuple. La démocratie ne peut pas être l'autre argument mobilisé contre l'incompétence du nombre. Car si les élus « ordinaires » sont jugés incompétents pour décider, pourquoi le seraient-ils moins pour choisir ceux qui vont décider à leur place ? L'idéal démocratique doit à mes yeux reposer sur un axiome de compétence politique universelle. Il m'apparaît ainsi que la décision de fermeture définitive de la maternité, souhaitée et préconisée par la représentation gouvernementale, ne peut pas constituer un préalable à l'engagement des procédures car, en toute hypothèse, la construction prendra du temps.

La présente contribution que je verse au débat public ne vise pas d'autre objet que celui de sortir de l'impasse en mettant en perspective un objectif de développement, ce qui ne serait pas le cas en laissant envisager la construction d'un hôpital neuf pour fermer un service !

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, Monsieur le Préfet, l'assurance de ma considération distinguée.

Gérard LAHELLEC
Sénateur des Côtes d'Armor

Copie à :

- Mme Murielle Lepvraud, Députée de la 4^e circonscription des Côtes d'Armor
- Mme Annie Le Houérou, Sénatrice des Côtes d'Armor
- M. Alain Cadec, Sénateur des Côtes d'Armor
- M. Christian Coail, Président du Département des Côtes d'Armor
- M. Vincent Le Meaux, Président de Guingamp-Paimpol agglomération
- M. Philippe Le Goff, Maire de Guingamp
- M. Samuel Froger, Directeur du Centre hospitalier de Guingamp