



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## centres hospitaliers

Question orale n° 416

### Texte de la question

M. Daniel Spagnou attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur le fait qu'il y a trois ans, nous avons été les premiers dans notre pays à réaliser une fusion entre deux centres hospitaliers et ce, non sans courage, face aux nombreuses critiques et oppositions de nos administrés, vitalement attachés à leur hôpital. C'est ainsi que les centres de Sisteron et de Gap ont fusionné pour former le CHICAS, avec en filigrane, la volonté d'améliorer la qualité des services et, à tout le moins, d'en assurer la pérennité. Il a ainsi négocié et signé une convention de fusion, sous couvert de l'ARH, laissant à penser que l'activité sur les deux sites serait équitablement assurée. Cependant, il constate avec regret et amertume que les conventions n'engagent finalement que ceux qui les signent en apprenant, après l'annonce de l'état déficitaire du CHICAS, la mise en place d'un plan de redressement. En élu responsable, il comprend qu'un plan puisse être établi, mais il se doit de l'être en concertation avec les médecins, les personnels et les élus. Or, c'est par un courrier, reçu cinq jours avant le conseil d'administration, qu'il fut présenté par la directrice comme non négociable, dévoilant au grand jour que 80 % des mesures d'économies préconisées touchaient le site de Sisteron, avec la fermeture des services de chirurgie, du bloc opératoire, des cuisines ainsi que le service du laboratoire de nuit. Solidaires, toutes les instances concernées, à savoir le CTE, la CME et le CA, avec un vote de 15 contre, 1 pour et 1 abstention, ont rejeté ce plan qui pourrait se résumer par le sacrifice pur et simple du site de Sisteron. Aussi, il l'alerte sur le caractère inadmissible de ces mesures, ne pouvant accepter que le site de Sisteron soit traité de la sorte. Il rappelle, enfin, que la fermeture d'un hôpital de proximité est, de manière constante, vécue comme une tragédie par la population locale et qu'il est de son devoir de député d'engager toute son énergie et sa responsabilité face à ses administrés et ce pour la défense des intérêts communs. Il demande donc son arbitrage sur ce sujet vital pour sa commune car, si le plan de redressement paraît inévitable, il se doit d'être juste et équilibré.

### Texte de la réponse

#### AVENIR DU CENTRE HOSPITALIER DE SISTERON

M. le président. La parole est à M. Daniel Spagnou, pour exposer sa question, n° 416, relative à l'avenir du centre hospitalier de Sisteron.

M. Daniel Spagnou. Monsieur le secrétaire d'État chargé de l'aménagement du territoire, il y a déjà trois ans, nous avons été les premiers dans notre pays à réaliser une fusion entre deux centres hospitaliers, situés dans deux départements différents, et ce non sans courage, face aux nombreuses critiques et oppositions de nos administrés, viscéralement attachés à leur hôpital.

Ainsi les centres hospitaliers de Sisteron et de Gap ont fusionné pour former le centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud, le CHICAS, avec, en filigrane, la volonté d'améliorer la qualité des services et, à tout le moins, d'en assurer la pérennité et la proximité des soins.

J'ai ainsi négocié et signé une convention de fusion, sous couvert de l'ARH, laissant à penser que l'activité sur les deux sites serait équitablement assurée. Cependant, j'ai constaté avec regrets et amertume que les conventions n'engagent que ceux qui les signent, en apprenant, après l'annonce de l'état déficitaire du CHICAS,

la mise en place d'un plan de redressement.

En élu responsable, je comprends qu'un plan puisse être établi, mais il se doit de l'être en concertation avec les médecins, les personnels et les élus. Or c'est par un courrier, reçu cinq jours avant la réunion du conseil d'administration, que ce plan fut présenté par la directrice comme non négociable, dévoilant au grand jour que 80% des mesures d'économies préconisées touchaient le site de Sisteron, avec la fermeture des services de chirurgie, du bloc opératoire, des cuisines, ainsi que du service du laboratoire de nuit.

Toutes les instances concernées, à savoir le comité technique d'établissement, la commission médicale d'établissement et le conseil d'administration, ont été solidaires. Par quinze voix contre, une pour et une abstention, elles ont rejeté ce plan qui pourrait se résumer par le sacrifice pur et simple du site de Sisteron, commune dont je suis le maire.

Je tiens à souligner que si la fusion d'établissements hospitaliers doit aboutir, en définitive, à la fermeture du site le plus petit, il conviendrait de le stipuler clairement avant la signature de la convention.

C'est pourquoi je tiens à vous alerter, monsieur le secrétaire d'État, sur le caractère inadmissible de ces mesures car je ne peux accepter que le site de Sisteron soit traité de la sorte.

Vous savez comme moi que la fermeture d'un hôpital de proximité est vécue, et ce de manière constante, comme une tragédie pour la population locale, et qu'il est de mon devoir de député d'engager toute mon énergie et ma responsabilité face à mes administrés, et ce pour la défense des intérêts communs.

Je demande donc à Mme la ministre de la santé de donner son arbitrage sur ce sujet vital pour ma commune, car si le plan de redressement paraît inévitable, il se doit d'être juste et équilibré.

M. le président. La parole est à M. Hubert Falco, secrétaire d'État chargé de l'aménagement du territoire.

M. Hubert Falco, *secrétaire d'État chargé de l'aménagement du territoire*. Monsieur le député, vous avez appelé l'attention de Roselyne Bachelot sur la fusion réussie entre le centre hospitalier de Gap et celui de Sisteron - que je connais fort bien -, pour former le centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud. Vous déplorez par ailleurs la programmation de la fermeture de l'activité de chirurgie sur le site de Sisteron.

Tout d'abord, je souhaite rappeler à cette occasion, au nom de ma collègue ministre de la santé, les résultats positifs de cette fusion, qui a pris effet le 1er janvier 2006. Elle a scellé la volonté commune des hôpitaux de Gap et de Sisteron d'améliorer la qualité de leurs services de chirurgie, dont l'activité était devenue trop faible et posait question en termes de qualité de soins.

Depuis cette fusion, l'activité chirurgicale du CHICAS s'est limitée à une activité programmée et de semaine, dont le niveau est de 1 200 actes chirurgicaux par an.

À cette faible activité du service de chirurgie, s'ajoutent la vétusté des blocs opératoires et le départ, prévu pour la fin 2009, du chirurgien et de l'anesthésiste permanents de Sisteron.

Dans le cadre d'un plan de redressement que le centre hospitalier doit mettre en oeuvre, l'établissement a donc proposé d'arrêter l'activité chirurgicale à Sisteron. Le site de Gap, avec la clinique chirurgicale des Alpes du Sud, pourrait assurer l'offre chirurgicale pour ce territoire.

La ministre de la santé sait l'émotion, que je partage, suscitée par le projet d'arrêt de l'activité de chirurgie, dont témoigne le refus par le conseil d'administration de l'ensemble du plan de redressement. C'est pourquoi elle a demandé au directeur de l'agence régionale d'hospitalisation de Provence-Alpes-Côte d'Azur d'organiser, dans les prochains jours, une réunion avec les maires de Gap et de Sisteron, vous-même, monsieur Spagnou, pour évoquer la question de l'activité chirurgicale à Sisteron. Cette mission permettra d'analyser l'ensemble de la situation et d'étudier, en parfaite concertation avec les élus locaux, les différentes hypothèses envisageables. En tout état de cause, la suspension de l'activité chirurgicale n'étant prévue qu'à la fin de l'année 2009, cela laisse pratiquement un an pour mener une analyse approfondie.

Il me semble par ailleurs indispensable de redire fermement que l'hôpital de Sisteron n'est pas délaissé. Un ensemble de mesures a été pris afin de conforter ce site dans plusieurs domaines : modernisation des urgences ; renforcement du personnel médical et non-médical ; installation prochaine d'un scanner ; projets de développement des activités de médecine et de consultations de spécialités ; projets d'identification des lits de médecine gériatrique ; création prochaine d'un accueil de jour pour les patients atteints de la terrible maladie d'Alzheimer ; création d'un service de soins de suite et de réadaptation, cardiologique et respiratoire.

Toutes ces mesures ont été accompagnées financièrement par l'agence régionale d'hospitalisation : des travaux de rénovation et de mise en sécurité ont été réalisés pour 1,3 million d'euros, auxquels s'ajoute un investissement de 500 000 euros pour les systèmes d'information.

Les équipes de l'hôpital peuvent se féliciter de ce projet médical qui permet de mieux répondre aux besoins

croissants de la population de ce territoire.

Soyez donc assuré, monsieur le député, du suivi particulièrement attentif de ce dossier par ma collègue ministre de la santé, par moi-même au titre de l'aménagement du territoire et par l'ensemble des services de l'État.

## Données clés

**Auteur :** [M. Daniel Spagnou](#)

**Circonscription :** Alpes-de-Haute-Provence (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 416

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

**Ministère attributaire :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 2 décembre 2008, page 10294

**Réponse publiée le :** 3 décembre 2008, page 8017

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 2 décembre 2008