



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 14ème législature

### organisation

#### Question orale n° 68

#### Texte de la question

M. Jacques Krabal attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les conséquences de la loi HPST, que nous avons combattue lorsque nous étions dans l'opposition et qu'elle envisage de revoir. Il est important d'évoquer la situation particulière du centre hospitalier de Château-Thierry. Cet établissement, à l'instar de nombreux autres, dépend d'un schéma régional d'organisation des soins. Pour nous, il était envisagé rien de moins que de supprimer la permanence des soins en établissement de santé (notamment en traumatologie-orthopédie), l'unité de soins intensifs en cardiologie, le service de réanimation qui, au passage, a le taux d'occupation et l'activité la plus élevée de Picardie, et le service de néonatalogie. À cela, il faudrait ajouter le déclassement de notre maternité du niveau 2A au niveau 1. Hormis le sentiment d'injustice que provoquent ces fermetures qui réduisent l'offre de soins dans nos territoires ruraux, nos populations prennent pour une insulte qu'on leur allègue que tout cela se fait pour améliorer la qualité des services qui leur seront rendus. Le guide méthodologique d'élaboration des SROS recommande une volonté affirmée de concertation. Dans la réalité, les décisions de l'ARS de Picardie sont prises avec des artifices de concertation. Les SROS, normalement, s'élaborent sur la base d'inventaires, d'évaluation des besoins couverts et non couverts, ce qui aide à établir des diagnostics. Comment accepter ce qu'il préconise quand les données démographiques sont fausses, quand il n'est tenu aucun compte des spécificités géographiques, des distances, des temps de transport, de la configuration des réseaux routier, autoroutier et ferré propres à ce territoire et qui nous lient plus avec Reims qu'avec Soissons, Laon ou Amiens ? Le président de la CRSA et le directeur général de l'ARS de Picardie eux-mêmes reconnaissent des sous-estimations, en un mot des erreurs d'appréciation. Qui trouverait logique et acceptable qu'un problème soit considéré comme résolu quand il serait avéré que les hypothèses et que les résultats sont faux ? Pour ce qui nous concerne, ce schéma ne correspond pas à la réalité, sociale, culturelle et économique que vivent nos habitants. Il est non seulement injuste mais totalement incohérent et inapproprié. La question est donc la suivante : il demande si une véritable concertation ne peut s'ouvrir, qui concernerait le territoire du sud de l'Aisne, qui prendrait en compte l'ensemble des spécificités déjà évoquées, et notamment le lien entre le centre hospitalier de Château-Thierry et le centre SSR de Villiers-Saint-Denis.

#### Texte de la réponse

##### RÉVISION DU SROS DANS L' AISNE

Mme la présidente. La parole est à M. Jacques Krabal, pour exposer sa question, n° 68, relative à la révision du schéma régional d'organisation des soins dans l'Aisne.

M. Jacques Krabal. Madame la ministre déléguée chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, vous me permettrez de revenir sur les conséquences de la loi Hôpital, patients, santé et territoires, dite loi HPST, qu'il est envisagé de réviser. Je le ferai en évoquant la situation particulière du centre hospitalier de Château-Thierry, à travers le projet de schéma régional d'organisation des soins.

Initialement, il envisageait de supprimer la permanence des soins en traumatologie, le service de réanimation, la néonatalogie - entraînant donc le déclassement de la maternité du niveau 2A au niveau I -, l'unité de soins de longue durée, et remettait en cause nos coopérations avec le CHU de Reims.

La mobilisation générale a amené l'agence régionale de santé à revoir ses positions. Les propositions qui figurent dans le projet régional de santé font apparaître des avancées, qui ne correspondent toutefois pas aux attentes et aux spécificités de notre territoire.

Certes, le SROS reconnaît le CHU de Reims comme centre de référence et maintient l'unité de soins intensifs en cardiologie ; mais comme partout ailleurs en Picardie, il prononce un moratoire de deux ans sur la néonatalogie et la réanimation. Les menaces continuent de peser sur ces services. Pour le territoire dit " Aisne Sud ", ce PRS vaut pour la période 2012-2014 alors qu'il court jusqu'en 2017 partout ailleurs.

Le statut de centre de recours intermédiaire qui nous est appliqué ne fait l'objet d'aucune définition. Par ailleurs, les éléments pris en compte pour établir ce SROS n'ont pas été analysés avec pertinence. Ainsi, la CRSA et l'ARS reconnaissent que des données démographiques, les spécificités géographiques, les temps de parcours, les incidences financières, les réseaux de communication, la non-prise en compte du plus grand centre de soins de suite et de réadaptation de France, Villiers-Saint-Denis, à onze minutes de Château-Thierry, sont autant de données qui ont été négligées.

Le conseil régional de Picardie maintient que ce SROS n'est pas bon et pour nous, en l'état, il n'est pas acceptable. C'est pourquoi, madame la ministre, ce serait un honneur de vous accueillir à Château-Thierry pour appréhender toutes ces réalités de terrain.

En dehors de cette invitation, ma question est la suivante : pouvez-vous diligenter une étude comparative exhaustive qui nous permettrait de connaître l'impact financier et la pertinence du projet de santé de la communauté hospitalière de territoire nous liant à Amiens et celui qui nous rattacherait à Champagne-Ardenne et à Reims ?

" Il n'est affection dont on ne vienne à bout ", disait Jean de la Fontaine. Voilà ce que nous souhaitons.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.

Mme Marie-Arlette Carlotti, *ministre déléguée chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion*. Monsieur le député, vous avez appelé l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation du centre hospitalier de Château-Thierry.

Les schémas régionaux d'organisation de soins au sein des projets régionaux de santé ont pour objectif de susciter les évolutions nécessaires de l'offre de soins, afin qu'elles répondent aux besoins de la population. Ils visent aussi à l'amélioration de l'efficacité du système régional de santé.

Le PRS de Picardie vient d'être arrêté après une large phase de concertation. Il ne décide d'aucun retrait d'autorisation en médecine, chirurgie, obstétrique et accueil des urgences. C'est un choix particulièrement ambitieux dans une région manquant de médecins et qui marque la volonté de maintenir le maillage territorial, en particulier des établissements publics de santé au profit de la population picarde dont les déterminants de santé sont défavorables.

Concernant plus particulièrement le territoire de santé sur lequel se situe le centre hospitalier de Château-Thierry, un certain nombre d'adaptations sont envisagées. Ainsi, les établissements ayant une activité de cardiologie, comme à Château-Thierry, continuent de disposer d'une unité de soins intensifs cardiologiques. Concernant les trois autres unités de réanimation existantes dans chacun des établissements publics de Laon, Soissons et Château-Thierry, deux sont assurément indispensables et une évaluation sur le maintien des trois sites sera menée en 2015.

Enfin, pour tenir compte de la proximité géographique que vous évoquez avec Reims, les activités de soins de recours régionales pour les habitants du sud de l'Aisne sont situées explicitement à Reims. Cependant, si les établissements de santé champenois exercent une forte attraction sur le territoire de l'Aisne sud, il n'en demeure pas moins que la relation avec Reims, notamment pour les activités de recours, ne sera réellement fructueuse que si l'hôpital de Château-Thierry est en mesure de faire valoir ses atouts et s'il occupe bien sa place au sein du territoire de santé Aisne sud.

De la même façon, le maintien d'activités comme celle de l'unité de soins intensifs cardiologiques et celle de réanimation dont les cahiers des charges sont exigeants, pourra être d'autant plus durable que les établissements de ce territoire coopéreront. Les établissements de Laon, Soissons et Château-Thierry qui demeurent chacun fragiles ont donc bien intérêt à coopérer pour continuer à offrir des soins de qualité à l'ensemble de la population.

Mme la présidente. La parole est à M. Jacques Krabal.

M. Jacques Krabal. Je voudrais revenir sur l'intérêt de l'interrégionalité que nous appelons de nos vœux. Elle est

pratiquée dans bien des domaines sur le territoire national, y compris dans celui de la santé.

Le centre hospitalier de Hirson travaille avec la région Nord et avec la Belgique. Pour des raisons de proximité géographique, les centres hospitaliers de Château-Thierry et de Villiers-Saint-Denis, travaillent depuis longtemps avec le CHU de Reims. Aussi, à la condition d'être négocié avec l'ARS de Champagne-Ardenne, le rattachement du centre hospitalier de Château-Thierry à une communauté hospitalière de territoire incluant Reims serait cohérent du point de vue géographique, sanitaire et économique.

Sur la base de critères objectifs, le classement du groupement de coopération sanitaire des centres hospitaliers de Villiers-Saint-Denis et de Château-Thierry en centre de recours intrarégional est pertinent. Avec plus de 700 lits, ce GCS initié par l'ancienne ARH est un modèle de collaboration où les CME, les directions et les personnels s'investissent depuis très longtemps dans son fonctionnement. C'est pourquoi nous demandons le maintien d'une permanence de soins ouverte jusqu'à minuit, y compris les week-ends et les jours fériés. Ce qui doit nous guider, c'est une offre de soins améliorée pour tout notre bassin de vie avec des coûts moins élevés. Dans ce cas de figure, cela permettrait notamment de diminuer le montant des gardes.

Sur d'autres territoires, à indicateurs identiques, voire moins pertinents, les services de néonatalogie ont été préservés ; nous sommes en droit de nous demander ce qui justifie que le nôtre soit sur la sellette. Il en est de même pour notre service de réanimation qui a pourtant le taux d'occupation le plus élevé de Picardie. Précisons que ce sont des services tout neufs, qui ont coûté plusieurs millions d'euros.

Voilà pourquoi nous demandons le maintien de l'ensemble des services existants dans le centre hospitalier de Château-Thierry.

Jean La Fontaine, dont la ville natale était Château-Thierry, disait dans la fable *Le Renard et le bouc* : " En toute chose il faut considérer la fin. "

## Données clés

**Auteur :** [M. Jacques Krabal](#)

**Circonscription :** Aisne (5<sup>e</sup> circonscription) - Radical, républicain, démocrate et progressiste

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 68

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire :** Affaires sociales et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [15 janvier 2013](#), page 258

**Réponse publiée au JO le :** [25 janvier 2013](#), page 360

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [15 janvier 2013](#)