



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Fermeture des établissements de soins en zone rurale

Question écrite n° 8933

Texte de la question

Mme Olga Givernet attire l'attention de M. le ministre de la cohésion des territoires sur les fermetures d'établissements de soin, en zone rurale. De nombreux hôpitaux, maisons de retraites et centres de soins situés en zones rurales ferment leurs portes pour se réimplanter dans les centres des villes, pour des raisons d'accessibilité de praticité. Cela contribue à déstabiliser des petites communes pour lesquelles ces établissements de santé sont souvent un acteur incontournable en matière d'emploi, de dynamisme économique et d'emprise foncière. Leur départ provoque des mouvements de population et laisse des locaux souvent vastes à l'abandon. Elle souhaiterait connaître les mesures qu'il envisage pour suppléer au départ de ces établissements et maintenir dans les villages concernés une activité économique stable. Elle s'interroge par ailleurs sur les solutions que le ministère propose pour reconvertir les bâtiments et les terrains laissés vides par les derniers occupants.

Texte de la réponse

Dès 2018, le Président de la République a lancé un plan de lutte contre les déserts médicaux. Ainsi, le Gouvernement a mis en place plusieurs mesures pour favoriser l'accès aux soins, particulièrement au sein des territoires ruraux. Dans le cadre de la stratégie « Ma santé 2022 », présentée en juillet 2019, la Ministre des Solidarités et de la Santé s'est engagée non seulement à ne fermer aucun établissement de santé sans l'accord du maire, mais à conforter concrètement l'offre de soins de proximité, et notamment les hôpitaux de proximité qui jouent un rôle tellement fondamental dans l'offre de soins et dans l'activité de ces territoires. Dès cette année, plus de 500 hôpitaux de proximité vont en effet être identifiés et soutenus dans leur développement à travers une révision de leur mode de gouvernance et de financement. Le développement des maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) et des centres de santé, qui accueillent aujourd'hui près de 3 millions de patients, est également accéléré. Pour favoriser l'accès aux soins dans ces territoires, plusieurs mesures visant à favoriser l'installation des personnels de santé ont été également prises. La suppression du *numerus clausus* est une étape essentielle, mais ses effets seront surtout perceptibles à moyen terme. C'est pourquoi la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé comporte des mesures immédiates telles que la réalisation d'un stage obligatoire pour les internes en médecine dans les zones sous-denses ou la possibilité, pour les étudiants en médecine, de passer un contrat d'engagement de service public qui, en contrepartie d'une bourse reçue pendant les études de médecine, exige que le jeune médecin s'installe ensuite dans une zone sous-dense. En outre, dans le cadre de l'agenda rural du Gouvernement, annoncé par le Premier ministre en septembre dernier, le nombre de médecins salariés ou à exercice mixte ville-hôpital est passé de 400 à 600 et dans le but d'être déployé dans les territoires qui rencontrent des difficultés en termes de démographie médicale. En parallèle, pour résorber ces inégalités d'accès aux soins, le Gouvernement s'appuie également sur les potentialités offertes par le numérique. Dès 2018, le remboursement pour tous de la télémedecine, jusque-là financée à titre expérimental, a été mis en place. C'est une avancée majeure, car cet accord concerne l'ensemble des médecins, patients et situations compatibles avec cette pratique. Et pour garantir son accès à tous, la couverture numérique du territoire est l'objet d'importants

investissements afin de permettre à chacun d'avoir un débit suffisant dès 2020 et du très haut débit en 2022. Enfin, l'optimisation du patrimoine libéré a également été prise en compte par le gouvernement. Quand un redimensionnement des structures est envisagé sur un territoire suite à une évolution du système de santé, l'agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap) accompagne la valorisation et la cession du patrimoine immobilier hospitalier non affecté aux soins. Ces opérations sont suivies par les agences régionales de santé (ARS) qui y apportent toute leur attention afin que les projets de reprise aboutissent, dans les limites cependant de leur périmètre d'action qui ne peut se substituer à celui des autres acteurs, notamment des collectivités territoriales sur l'aménagement du territoire en général, et plus particulièrement la reconversion des anciens sites. En effet, la libération d'emprises foncières, souvent de taille quand il s'agit de sites hospitaliers, constitue un enjeu de réaménagement urbain pour lesdites collectivités.

Données clés

Auteur : [Mme Olga Givernet](#)

Circonscription : Ain (3^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8933

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : [Cohésion des territoires](#)

Ministère attributaire : [Cohésion des territoires et relations avec les collectivités territoriales](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [5 juin 2018](#), page 4642

Réponse publiée au JO le : [7 avril 2020](#), page 2678