

Note – Soirée ARS du 2 Juillet 2015
Restitution des travaux relatifs au projet régional médical

Contexte : L'ARS Basse-Normandie a engagé depuis Janvier 2015 un travail d'analyse et de réflexion sur l'offre régionale sanitaire.

Il est ressorti du diagnostic établi et des chiffres fournis, un éparpillement de l'offre, un morcellement de l'implantation des établissements, des activités MCO très nombreuses ainsi qu'un déficit criant des ressources médicales.

Après une phase d'identification de l'existant bas-normand, l'ARS a confié à deux groupes de travail (EST et OUEST) la responsabilité d'établir des scénarii de recombinaison de l'offre.

Lors de la soirée du 2 Juillet, à laquelle étaient conviés les représentants des fédérations et unions, les représentants de tous les établissements de santé et les élus, l'ARS a restitué les travaux de ces groupes pour communiquer sur les futures orientations en termes de structuration de l'offre. L'ARS a indiqué motiver ses choix par la qualité et la sécurité des soins dus aux usagers, par la situation inquiétante et dégradée de la démographie médicale et par l'évolution à venir des pratiques de soins.

La Directrice Générale de l'ARS a enfin évoqué la situation envisagée pour chaque établissement au travers d'orientations précises.

Les orientations annoncées par la Directrice Générale de l'ARS.

Territoire EST

- **CHIC Alençon-Mamers :** L'ARS a insisté sur l'importance de la place de cet établissement dans l'organisation régionale bas-normande malgré les liens sociodémographiques et les flux de patients orientés vers les sites du Mans. Elle préconise d'aller au plus loin des coopérations possibles avec la clinique, notamment en termes de partage de plateaux techniques et d'équipes médicales sensibles (AR).
- **CH de l'Aigle et CH de Mortagne :** En raison de la spécificité géographique des structures et au regard du risque d'accentuer les difficultés d'accès aux soins en cas de réduction des capacités actuelles en accueil d'urgence, l'ARS a sollicité une mission spécifique d'accompagnement auprès du Ministère (Cf partie suivante). Le CH de l'Aigle est invité à repenser le dimensionnement de ses activités chirurgicales et d'obstétrique en raison de la non atteinte des seuils d'efficacité et de la difficulté en terme de ressources médicale.
- **CH et clinique de Lisieux, CH de la Côte Fleurie, clinique de Honfleur, Hôpitaux de Pont l'Evêque, de Vimoutiers et d'Orbec :** Les coopérations sont engagées depuis maintenant deux années entre ces établissements (direction commune entre Lisieux, Pont l'Evêque, Orbec et Vimoutiers). Le CH de la Côte Fleurie a récemment transformé sa maternité en centre périnatal de proximité. Néanmoins, l'ARS invite le CH de Lisieux et la clinique à envisager un rapprochement sur les activités chirurgicales. Des réflexions sont engagées parallèlement entre les deux cliniques.

- **CH de Falaise, Argentan et Sées** : L'ARS a engagé très récemment une démarche visant à transférer l'activité de maternité du CH de Falaise à Argentan. A l'instar du CH de la Côte Fleurie, le CH de Falaise conserverait une activité obstétrique au travers d'un centre périnatal de proximité. Les deux établissements sont invités à rapprocher leurs activités chirurgicales en urologie et orthopédie. La coopération territoriale devra être envisagée avec l'établissement de Sées dont le maintien des lits de médecine doit être questionné en termes d'efficience.
- **CH de Flers, de Vire et CHIC des Andaines (la Ferté Macé/Domfront)** : Un travail, à l'initiative de l'ARS, est engagé depuis plus d'une année afin d'analyser les modalités coopératives entre ces établissements. Le CH de Vire ayant perdu son autorisation d'activité de maternité, il dispose dorénavant d'un centre périnatal de proximité. L'établissement, à la demande de l'agence et avec le soutien du Maire, engage un travail afin de regrouper le site d'urgences du CH sur le site de la clinique. Les établissements de Vire et Flers sont fortement invités à mutualiser les activités techniques et/ou chirurgicales (urologie, orthopédie...) en les développant sur un site unique. Des réflexions pourraient s'engager parallèlement entre les deux cliniques.
- **Bassin Caennais (CHU, Clinique de la Miséricorde, Clinique du Parc, Clinique St Martin, CH de Bayeux et d'Aunay Sur Odon)** : L'ARS accompagnera le projet de mutualisation des sites d'urgence du CHU et de la Clinique de la Miséricorde. Elle estime l'activité d'urgence du CH d'Aunay Sur Odon insuffisante et trop proche des sites caennais pour le maintien du fonctionnement actuel. L'établissement est invité à proposer à l'ARS un projet d'établissement tenant compte de ces éléments et devra engager une réflexion afin d'adapter son activité aux caractéristiques des populations qu'elle dessert (développement des activités de SSR notamment). L'Agence note la quasi absence de difficultés de démographie médicale pour le CH de Bayeux et la disposition d'un plateau technique récent et attractif. Elle souligne néanmoins ses difficultés financières. La proximité du CH de Bayeux du plateau caennais devra conduire l'ARS à repenser l'organisation des activités (notamment de réanimation) et leur volume dans le cadre de la reconstruction du CHU.

Si elle constate le nombre conséquent de plateaux techniques sur Caen, aucune orientation particulière n'est annoncée. Sur ce point, le Directeur Général du CHU a insisté lors des échanges avec la salle pour souligner le caractère pléthorique de l'offre caennaise et a demandé une analyse complémentaire sur le nombre de sites d'urgence. La DG d'ARS confirme que le plateau caennais devra travailler à échéance de la reconstruction du CHU sur les « doublons ».

- **Nord Manche (CHP du Cotentin, sites de Cherbourg et Valognes)** : En raison principalement des difficultés de recrutement médical et de la présence de deux structures sanitaires, une publique et une privée, disposant de plateaux techniques chirurgicaux, l'ARS invite les établissements à mutualiser et à spécialiser les plateaux techniques. Elle salue les travaux déjà engagés en ce sens. Sur le sujet des urgences, elle invite le CHPC à réfléchir à un fonctionnement en journée sur le site de Valognes via une transformation en centre de soins non programmés, afin de maintenir le fonctionnement régulier du SMUR aujourd'hui « empêché » par les limites de l'intérim médical.
- **Centre Manche (CH Mémorial, Clinique de St-Lô, Hôpital de Coutances, clinique de Coutances)** : L'ARS invite les établissements publics de St-Lô et Coutances à inscrire les coopérations et mutualisations déjà existantes dans un projet de GHT. Une réflexion devra être engagée afin de concevoir un site sanitaire unique à Coutances.

- **Sud Manche (CH Avranches-Granville ; Hôpital de Villedieu ; Hôpital de Mortain ; CH de St Hilaire du Harcouët et Hôpital de Saint James)** : Il est demandé au CH AG de regrouper ses activités techniques sur un site unique à Avranches. Les établissements situés en périphérie, jugés nombreux pour le territoire, devront envisager des regroupements afin d'atteindre les seuils d'efficacité pour les activités, notamment de médecine et de SSR.

Points spécifiques et démographie médicale :

Au regard du déficit médical régional affectant les structures sanitaires mais aussi la médecine dite de ville, l'ARS estime nécessaire de solliciter auprès du ministère une mission spécifique d'analyse et de propositions d'actions pour les territoires les plus isolés à l'image des CH de Mortagne et de l'Aigle. L'ARS estime qu'au travers des services d'urgence, une réponse immédiate de proximité essentielle est actuellement offerte aux populations.

La situation frontalière de certaines structures (L'Aigle, Mortagne au Perche ; Lisieux et Alençon) conduira l'agence à réfléchir à des coopérations au-delà de la Basse-Normandie.

Les futurs groupements hospitaliers de territoire

En conclusion de ses propos, la Directrice Générale de l'ARS a annoncé les découpages à engager afin de constituer les GHT :

- GHT Ornaise autour du CHIC Alençon-Mamers et dont les contours restent à définir
- CH de Lisieux, de la Côte Fleurie, de Pont l'Evêque et Hôpitaux de Vimoutiers et d'Orbec (avec extension sur frontière Haute-Normandie)
- CHU de Caen, CH de Bayeux et d'Aunay Sur Odon
- CH de Vire, Flers et CHIC des Andaines (La Ferté Macé et Domfront)
- Sud et centre Manche : CH de St-Lô, Coutances, Avranches-Granville, St Hilaire du Harcouët et hôpitaux de Villedieu, Mortain et St James
- Nord Manche : CHPC et établissements privés du territoire