

À PROPOS DU PROJET DE RE-ORGANISATION HOSPITALIERE DU TERRITOIRE SAINT-MALO - DINAN

Ainsi donc, le directeur de l'Agence Régionale de Santé, le directeur du Groupement Hospitalier de Territoire (hôpitaux publics de Saint-Malo, Dinan et Cancale), les maires de ces trois communes et les médecins président.es des Commissions médicales viennent de signer une **lettre de cadrage**, décrivant le futur de l'organisation hospitalière de notre région.

Cette signature a fait l'objet d'un certain battage médiatique. Pour autant, le contenu de la lettre de cadrage n'a pas été rendu public de même d'ailleurs que l'étude du cabinet Rossetti (M Santé Conseil) sur laquelle il s'appuie. Dans ces conditions de relative opacité, on est contraint de raisonner avec prudence par rapport à cette annonce et sur la base de la communication officielle.

Deux orientations majeures

1. Un nouveau système hospitalier public, organisé sur 4 sites

Il semble acté que le fonctionnement basé sur les 2 des 3 sites actuels (Cancale, Dinan, Saint-Malo - Broussais) serait profondément transformé. Si le site récent des Prés Bosgers à Cancale ne devrait pas être impacté, celui du Centre Hospitalier de Dinan serait entièrement restructuré (60M€). Quant au site du CH de Saint-Malo – Broussais (rue de la Marne), il serait démoli au moins en partie et reconstruit (où ?).

L'ensemble des éléments composant les plateaux techniques actuels des CH de Saint-Malo et Dinan seraient rassemblés sur un site unique et nouveau. Notons qu'à ce stade, la localisation de cette plateforme ne semble pas vraiment faire consensus comme en témoignent les échanges tenus lors d'un récent conseil communautaire à Dinan (*Ouest-France* du 8/02/2021).

Dans l'absolu, on pourrait admettre qu'il ait quelque intérêt (*) à regrouper sur un même site les équipements diagnostiques lourds tels l'imagerie (IRM, scanner...) ou les laboratoires de biologie ainsi que les activités interventionnelles et de réanimation (urgences vitales, bloc opératoire, réanimation et soins intensifs). C'est cependant beaucoup moins évident pour tous les accouchements. On peut s'interroger aussi sur les problèmes que poserait immanquablement l'éloignement de ces structures, des services d'hospitalisation et de suite. D'autant qu'à ce jour, le contour précis des unités appelées à rejoindre cet « hôpital technique » n'est pas connu. De même d'ailleurs que la répartition des activités conventionnelles d'hospitalisation et de consultations qui resteraient sur les sites de Dinan et Saint-Malo.

De ce point de vue, la configuration projetée ne peut que soulever bien des doutes, d'autant qu'à l'heure actuelle, on voit, par exemple au CHU de Rennes ou de Nantes, se profiler la tendance aux regroupements des sites plutôt qu'à leur éclatement. De là à penser que **le montage envisagé répond davantage à des préoccupations politiques et d'aménagements territoriaux entre malouins et dinannais qu'à la recherche de solutions sanitaires fonctionnelles**, il n'y a qu'un pas (**).

2. Une fusion des 3 entités existantes en un seul établissement, le Centre Hospitalier Rance-Emeraude.

Sur le plan juridique, la lettre de cadrage semble entériner la fusion des 3 établissements, processus qui avait été mis en chantier en 2019, puis stoppé en 2020 pour des raisons non explicitées. Autrement dit, il s'agit de la construction d'un « mastodonte hospitalier », dont on sait, par expérience, que ce type de grosse structure fait peu de cas des besoins de proximité. D'autant que la loi Bachelot de 2010, réformant la « gouvernance » hospitalière a réduit à peau de chagrin le rôle des instances locales sur l'orientation et la gestion des établissements publics de santé, conférant au directeur l'essentiel des pouvoirs et étant précisé que ce dernier est à la main de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Ajoutons que le nouvel établissement sera lesté, dès sa naissance, de la dette d'un montant très significatif, contractée par les CH de Saint-Malo et Dinan. Rappelons à cet égard que le CH de Saint-Malo a terminé, il y a à peine 10 ans, la restructuration de son plateau technique (bloc opératoire, centre d'endoscopie, stérilisation...) et la construction du pôle femme-mère-enfant pour un montant de près de 40 M€, dont seulement 15 M€ étaient subventionnés au titre du plan Hôpital 2007. On peut aussi s'interroger sur le fait de mettre à terre un tel investissement public, encore non amorti, après 10 ans d'activité (**).

Des silences ...et au final plus de questions que de solutions

- Sur les capacités d'accueil et d'hospitalisation (nombre de lits), aucune information n'a été communiquée publiquement. Et pourtant, la pandémie actuelle mais aussi les tensions antérieures et récurrentes sur les capacités d'hospitalisation ont amplement démontré la nécessité de disposer d'un nombre de lits suffisants ou, à tout le moins, de moyens d'augmenter et de déployer rapidement du personnel et des structures complémentaires.
- Dans l'attente d'un « *projet médical unique* », rien n'est annoncé quant aux spécialités médicales qui seraient exercées dans le nouvel établissement (et sur quel site). On peut avoir quelques inquiétudes sur ce sujet dans la mesure où l'ARS fait état de « *nouvelles perspectives de coopérations avec des acteurs médicaux du territoire* » (acteurs privés, sans nul doute). Dans le même sens, rien ne semble être précisé sur le devenir des montages existants déjà avec le secteur privé (GCS CIMCE – radiologie - , Polyclinique du Pays de Rance de Dinan - groupe Vivalto Santé - ...).
- La communication sur la lettre de cadrage n'évoque à aucun moment la question des moyens humains nécessaires au fonctionnement du projet. Or, on sait les difficultés accumulées en termes d'effectifs en personnel tant à Saint-Malo qu'à Dinan et à Cancale, comme l'ont mis en évidence les nombreuses luttes intervenues ces dernières années.
- La communication de la lettre de cadrage reprend le chiffrage global du projet à 400 millions d'euros. Notons au passage que ce chiffrage est plus réaliste que celui avancé, de manière sans doute hasardeuse, pour un hôpital unique, par le député Berville en septembre 2020 (90 millions !). Mais, il ne s'agit que d'un chiffrage et l'ARS prend la précaution de ne parler que d'un « accompagnement » (et non d'un subventionnement) de l'Etat dans le cadre des financements annoncés au Ségur de la santé.
- Dernière question pour conclure (provisoirement !) cette liste de silences : rien n'est annoncé quant à la localisation du futur hôpital malouin et quant au devenir du site malouin de la rue de la Marne, à part l'intégration de ces évolutions dans la réflexion urbaine de la municipalité et donc dans le futur PLU. On peut, quand même, avoir des craintes sur le devenir des espaces libérés rue de la Marne face à l'appétit de la promotion immobilière sur la ville. C'est d'ailleurs le même sujet qui va, sans doute, se poser concernant le site du Rosais dès que les activités de psychiatrie auront été transférées à Saint-Etienne.

Quant à la manière dont ce dossier est conduit, on pourrait dire que ça part plutôt mal : le communiqué d'annonce du groupement hospitalier précise que la lettre de cadrage synthétise « *3 mois de discussion avec tous les acteurs de terrain* », ce qu'ont contesté immédiatement les élus de Dinan agglomération en rappelant que cette affaire concerne l'ensemble de la population. C'est bien pourquoi, il est juste de réclamer que la lettre de cadrage et le rapport de l'expert Rossetti soient rendus publics de même que tous les documents qui suivront. La modernisation de l'appareil de santé publique de notre région vaut bien cela.

A moins que le but de ce processus relève d'un autre projet, celui de restructurer à la hache **ce bien commun qu'est le service public hospitalier**. En tout état de cause, il y aura lieu *pour un monde d'après* de se ranger aux côtés de la population et des professionnel.le.s de santé pour défendre ce dernier.

Daniel BOUFFORT (Saint-Malo le 19 février 2021)

(*) d'autant qu'il faut rappeler qu'actuellement l'essentiel du plateau technique du Centre Hospitalier de Saint-Malo (Urgences, réanimation, explorations cardiaques, pharmacie, bloc opératoire, endoscopie) se situe en zone inondable ce qui constitue un risque majeur pour l'avenir et rend plus que raisonnable d'engager la réflexion sur sa relocalisation.

(**) la polémique qui s'est engagée tout récemment au sujet de la localisation à Dinan ou à Saint-Malo des instituts de formation en soins infirmiers et aide-soignant ne peut que renforcer cette opinion.

(***) nous ne pousserons pas la cruauté à rappeler qu'en mai 2007 (Rapport d'observations définitives de la Chambre régionale des Comptes de Bretagne – novembre 2011), la mission d'appui Hôpital 2007 (MAINH) avait reculé devant l'hypothèse d'une reconstruction à neuf du CH de Saint-Malo (chiffrée à 190 M€) pour opter en faveur d'une restructuration partielle (dont le plateau technique et le pôle Femme-Mère-Enfant) chiffrée pour un total de 90M€.