

ACTIVITE DE L'HOPITAL FRANÇOIS-QUESNAY

M. le président. La parole est à Mme Françoise Descamps-Crosnier, pour exposer sa question, n° 167, relative à l'activité de l'hôpital François-Quesnay.

Mme Françoise Descamps-Crosnier. Madame la ministre des affaires sociales et de la santé, j'appelle votre attention sur la situation de l'hôpital François-Quesnay de Mantes-la-Jolie. Cet établissement est le seul centre hospitalier au cœur d'un bassin de vie de plus de 160 000 habitants et draine un public qui va au-delà de son territoire de santé au sens strict puisqu'il rayonne sur les départements limitrophes de l'Eure, de l'Eure-et-Loir et du Val-d'Oise. L'équipement est d'autant plus essentiel en raison de la densité de l'habitat à ses abords immédiats, car il est aussi un hôpital de grande proximité.

L'hôpital François-Quesnay a subi en 2010 la fermeture de son unité de cardiologie interventionnelle dans des conditions qui posent question. Autorisé en 2008 par l'Agence régionale de l'hospitalisation à ouvrir une salle de coronarographie, l'établissement a bénéficié d'un investissement de 1,2 million d'euros et de l'installation de professionnels qualifiés pour son utilisation.

Un an après, le service fermait ses portes au profit du groupe privé FINEVE qui récupérait cette activité sur le site de sa clinique privée d'Evrecquemont, à quelque trente kilomètres de là. Cette décision a suscité l'incompréhension des habitants qui ont exprimé leur désarroi de multiples manières, notamment *via* la création d'un comité nommé « Cœur Hôpital Mantes », qui a regroupé à ce jour presque 30 000 signatures. Ce désarroi a été amplifié au mois de juin 2012 lorsque la direction de l'établissement hospitalier a dévoilé un projet de partenariat renforcé avec le même groupe FINEVE, qui aurait pour finalité la création, sur le site même de l'hôpital, d'une unité dédiée, non seulement à la cardiologie interventionnelle qui ferait donc son retour dans le Mantois sous les couleurs du privé, mais aussi d'une activité que l'hôpital public exerce à ce jour *via* une unité de soins intensifs cardiologiques qui aurait donc vocation à disparaître au sein de l'hôpital public.

Un bâtiment destiné aux soins d'hémodialyse déjà assurés par le groupe FINEVE serait par ailleurs également prévu sur le même site. Ces décisions, sous couvert de la refonte du Schéma régional d'organisation sanitaire conduite par l'ARS d'Île-de-France, provoquent de vives inquiétudes sur le territoire du Mantois-Vexin et, surtout, une incompréhension légitime quant à la cohérence des décisions publiques en matière de politique hospitalière et d'offre de soins, ainsi qu'en matière de gestion des deniers publics. Comment ne pas y voir un gaspillage humain et budgétaire inopportun ?

Madame la ministre, nous avons eu l'occasion d'échanger autour de cette question lors de notre rencontre du 17 octobre 2012 à l'issue de laquelle il avait été souhaité que ce dossier puisse faire l'objet d'un réexamen attentif par vos services. Dans cette optique, vous avez récemment décidé de lancer une nouvelle étude quant à la situation du bassin de santé du Mantois et vous en avez confié l'exécution à l'Agence régionale de santé. Vous évoquez dans un courrier le renforcement du positionnement du centre hospitalier de Mantes et l'établissement d'une relation conventionnelle plus équitable entre celui-ci et la clinique d'Evrecquemont. Cette nouvelle intervient alors qu'une mission de conseil a été confiée, il y a quelques mois, par l'hôpital de Mantes à un cabinet privé pour définir les contours du partenariat avec le groupe FINEVE.

Des signaux contradictoires sont adressés à la population et je souhaite profiter de l'occasion qui m'est donnée, madame la ministre, pour vous permettre d'exprimer publiquement votre position, ainsi que les suites que vous envisagez de donner pour que l'accès aux soins, notamment à destination des catégories de public les plus fragiles, ceux de la grande couronne francilienne, soit garanti.

Suite à la dégradation continue depuis maintenant presque cinq ans du service public hospitalier sur le territoire du Mantois-Vexin, il convient de placer à nouveau l'hôpital François-Quesnay, le

seul établissement hospitalier de ce ressort géographique, dans une dynamique de projet, en lien avec l'ensemble des praticiens de santé, les agents du service public hospitalier de manière générale et les patients potentiels, ainsi que les élus.

M. le président. La parole est à Mme la ministre des affaires sociales et de la santé.

Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé. Madame la députée, vous m'interrogez sur l'avenir de l'hôpital François-Quesnay à Mantes-la-Jolie, et plus précisément sur celui de l'unité de cardiologie interventionnelle.

Vous le savez, mon cabinet suit ce dossier avec beaucoup d'attention. Vous avez rappelé que nous nous sommes personnellement rencontrées pour évoquer les perspectives envisageables.

En 2010, le département des Yvelines comptait sept unités de cardiologie interventionnelle, dont deux situées dans sa partie nord et distantes de quinze kilomètres : l'une installée dans la clinique privée d'Evécquemont, qui réalisait en moyenne, durant la période 2007-2009, 506 actes par an, l'autre dans l'hôpital de Mantes-la-Jolie, qui réalisait en moyenne quatre-vingt-dix-huit actes annuels durant la même période et était donc en dessous du seuil d'activité minimum de 350 actes prévus par les textes.

Cette raison et le fait que l'hôpital n'arrivait plus à recruter de médecins cardiologues ont été avancés par le directeur de l'hôpital de Mantes pour ne pas demander le renouvellement de son autorisation. C'est dans ce contexte que l'arrêt de la cardiologie interventionnelle est intervenu à l'hôpital de Mantes.

Je tiens tout d'abord à vous préciser que la concentration de l'activité de coronarographie sur le seul site de la clinique ne remet pas en cause l'existence d'un service de cardiologie au centre hospitalier, dont l'activité n'a pas diminué depuis 2010.

Pour autant, ces deux établissements doivent impérativement collaborer, faute de quoi ils devraient tous deux fermer. C'est la raison pour laquelle les deux entités hôpital public et clinique privée doivent mettre en commun leur savoir-faire, leurs ressources humaines et financières dans le cadre d'un partenariat gagnant gagnant.

Une convention a donc été signée en janvier 2011 entre les deux établissements en vue d'organiser du temps médical partagé pour la réalisation d'actes de coronarographie. À cette coopération initiale, s'ajoutent d'autres pistes de collaboration dont l'objectif est d'améliorer la réponse aux besoins de santé de la population.

Comme je vous l'ai indiqué, madame la députée, je souhaite que le centre hospitalier de Mantes, au sein de ce partenariat, se trouve renforcé, et j'ai donné des instructions en ce sens à l'Agence régionale de santé.

M. le président. La parole est à Mme Françoise Descamps-Crosnier.

Mme Françoise Descamps-Crosnier. J'ai bien noté les orientations que vous donnez, madame la ministre, et la réattribution de services de l'hôpital François-Quesnay au service privé dans le cadre d'un partenariat que vous dites gagnant-gagnant. Pour cela, il faudrait qu'il y ait aussi davantage de concertation locale sur le sujet.

Par ailleurs, vous dites que le service de cardiologie ne disparaîtra pas. Mais notre inquiétude, c'est qu'à partir du moment où il n'y aura plus de cardiologie interventionnelle, l'USIC – l'unité de soins intensifs cardiologiques – risque également de disparaître. Nous aurions alors, à travers un service très amoindri, de grandes difficultés à maintenir un véritable service de cardiologie, car déjà cette année, en 2013, trois cardiologues devraient partir à la retraite. Nous sommes donc toujours inquiets quant au développement et à la pérennisation des activités au sein de l'hôpital François-Quesnay.