



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

cliniques

Question orale n° 1646

## Texte de la question

M. Albert Facon appelle l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé. Le 3 novembre 2011, le conseil d'administration de l'AHNAC (Association hospitalière Nord-Artois cliniques) a voté, sur préconisation de l'administrateur provisoire de l'inspection générale des affaires sociales, un plan d'actions qui viserait à permettre un rééquilibrage financier du groupe. Pour ce faire, il a été décidé de transférer les services de médecine spécialisés de la polyclinique de Hénin-Beaumont vers celle du Riaumont à Liévin. Sous couvert d'une centralisation des services lourds, la polyclinique d'Hénin-Beaumont perdrait trois services de proximité très importants tels que la cardiologie, la pneumologie et la médecine interne au profit de la mutation d'un seul service et de son chirurgien provenant d'un autre établissement. Ainsi amputée, la polyclinique deviendrait purement chirurgicale et, faute de recours à des spécialistes médicaux, apporterait certainement moins de sécurité aux patients. Construit il y a seulement quatorze ans, cet établissement est devenu, grâce à la qualité de ses soins et de son personnel une référence régionale. Il était prévu que le service de radiologie soit doté d'un nouveau scanner et d'une IRM. Tous les services fonctionnaient en parfaite coopération et complémentarité avec de nombreux services extérieurs tels que le laboratoire d'analyses biologiques du service minier, le service de réadaptation fonctionnelle d'Oignies, le centre hospitalier de Charlon avec échanges bilatéraux et bien d'autres partenaires. Il ne paraît pas logique d'imaginer un seul pôle médical AHNAC à Liévin sachant qu'une offre concurrentielle existe à moins de 4 km sur la commune de Lens. Compte tenu de la géographie des lieux, la polyclinique de Hénin-Beaumont est actuellement le principal acteur pour la prise en charge du secteur non libéral d'un bassin d'une population de 150 000 habitants. Le service des urgences enregistre plus de 27 000 entrées par an, dont une grande part relève de la médecine et qu'il existe encore des anciens mineurs dans le bassin minier et qu'ils sont âgés, silicosés, et ont d'importants problèmes de mobilité. Et comme pour tant d'autres malades du secteur l'accès au cardiologue ou au pneumologue se faisait dans cette polyclinique proche de chez eux. L'incompréhension est totale et on peut logiquement se poser la question de savoir si cet administrateur aux ordres de l'ARS et donc de l'État a bien mesuré l'impact induit sur le secteur d'une telle décision. Alors que la polyclinique fonctionne bien, le secteur sera privé de cette proximité de soins autrefois louée. Dans l'intérêt de la population, il lui demande d'intervenir personnellement pour que ces transferts ne se fassent pas.

## Texte de la réponse

### TRANSFERT DE SERVICES

#### DE LA POLYCLINIQUE DE HÉNIN-BEAUMONT

Mme la présidente. La parole est à M. Albert Facon, pour exposer sa question, n° 1646, relative au transfert de services de la polyclinique de Hénin-Beaumont.

M. Albert Facon. Le 3 novembre dernier, madame la secrétaire d'État chargée de la santé, le conseil d'administration de l'association hospitalière Nord Artois Cliniques a voté, sur préconisation de l'administrateur provisoire, un plan d'action visant à permettre un rééquilibrage financier du groupe.

Sous couvert d'une centralisation, la polyclinique d'Hénin-Beaumont perdrait trois services de proximité très

importants tels que la cardiologie, la pneumologie et la médecine interne, au profit de la clinique de Liévin. Ainsi amputée, la polyclinique deviendrait purement chirurgicale et, faute de recours à des spécialistes médicaux, apporterait certainement moins de sécurité aux patients.

Construit il y a seulement quatorze ans, cet établissement est devenu, grâce à la qualité de ses soins et de son personnel, une référence régionale. Tous les services fonctionnaient en parfaite coopération et complémentarité avec de nombreux services extérieurs tels que le laboratoire d'analyses biologiques du service minier, le service de réadaptation fonctionnelle de Oignies, le centre hospitalier de Charlon, avec échanges bilatéraux.

Il ne paraît pas logique d'imaginer un seul pôle médical de l'AHNAC à Liévin, sachant qu'une offre concurrentielle existe à moins de quatre kilomètres, sur la commune de Lens.

Compte tenu de la géographie des lieux, la polyclinique d'Hénin-Beaumont est actuellement le principal acteur, pour la prise en charge du secteur non libéral, d'un bassin de population de 150 000 habitants. Le service des urgences enregistre plus de 27 000 entrées par an, dont une grande part relève de la médecine, et dois-je vous rappeler, madame la secrétaire d'État, qu'il existe encore des anciens mineurs dans le bassin minier, et qu'ils sont âgés, silicosés et ont d'importants problèmes de mobilité ? Comme pour tant d'autres malades du secteur, l'accès au cardiologue ou au pneumologue se faisait dans cette polyclinique proche de chez eux.

L'incompréhension est totale et on peut légitimement se demander si cet administrateur aux ordres de l'ARS, donc de l'État, a bien mesuré l'impact d'une telle décision sur le secteur. Alors que la polyclinique fonctionne bien, le secteur sera privé de cette proximité de soins. Dans l'intérêt de la population, je vous demande, madame la secrétaire d'État, d'intervenir personnellement pour que ces transferts ne se fassent pas. Je partage le souhait de mon collègue Guy Delcourt que vous réunissiez tous les acteurs, les professionnels, les élus et la population, pour essayer de coordonner l'ensemble des hôpitaux dans cet arrondissement de Lens très peuplé. Mme la présidente. La parole est à Mme Nora Berra, secrétaire d'État chargée de la santé.

Mme Nora Berra, *secrétaire d'État chargée de la santé*. Monsieur le député, la situation financière très dégradée des établissements de santé gérés par l'AHNAC, qui se chiffre à 66 millions d'euros de déficit cumulé en 2010 et 125 millions d'euros de dettes, a rendu nécessaire un plan de retour à l'équilibre.

Malgré les mesures déjà mises en oeuvre et l'action de l'administrateur provisoire, les partenaires bancaires restent réticents à tout soutien complémentaire de l'AHNAC, dans l'attente des effets concrets des actions engagées.

L'administrateur provisoire a élaboré un plan global de restructuration. Ce plan a été validé par les instances de l'AHNAC et adopté à l'unanimité par les membres du conseil d'administration. Il comporte notamment des mesures de réorganisation structurelle et de gestion. Il est planifié sur une durée de dix-huit mois et se chiffre à 9 millions d'euros. Il permet, sous condition d'une stabilisation des recettes, d'assurer la viabilité de l'AHNAC. Dans le cadre des mesures structurelles, il est prévu une réorganisation des établissements de l'AHNAC. On attend de cette démarche une optimisation des ressources, ainsi qu'une amélioration de la sécurité et de la qualité de la prise en charge des patients.

Deux des établissements, la polyclinique d'Hénin-Beaumont et celle de Liévin, sont distants l'un de l'autre de seize kilomètres et par ailleurs situés à proximité du centre hospitalier de Lens, respectivement à onze et quatre kilomètres de distance. Ces trois établissements du service public très proches les uns des autres ont un certain nombre d'activités communes et concurrentes. Cette situation de non-complémentarité est l'une des causes majeures du déficit présenté par les deux structures.

De surcroît, la dispersion des activités de l'AHNAC a pour conséquence la multiplication de petites unités et d'équipes médicales, notamment d'anesthésistes, et d'équipes chirurgicales de taille restreinte. Cela ne permet pas d'optimiser le temps médical, dans un territoire qui connaît, comme le reste du Nord-Pas-de-Calais, de fortes tensions en matière de démographie médicale.

Le regroupement des activités de chirurgie, d'une part, et de médecine, d'autre part, permettra de conjuguer au mieux l'équation proximité-technicité. Sont ainsi prévus le regroupement des soins techniques lourds et coûteux pratiqués par des spécialistes devenus rares, ceci répondant à la nécessité d'assurer une permanence vingt-quatre heures sur vingt-quatre et une meilleure qualité et sécurité des soins, ainsi que le développement du travail en équipe, évolution rendue nécessaire par le progrès médical et favorisant l'attractivité pour les jeunes professionnels.

Le programme de spécialisation des sites prévoit le maintien d'une présence médicale à Hénin-Beaumont, pour consultation et avis, et d'une présence chirurgicale à Riaumont, là aussi pour consultation et avis, afin de conserver une offre de proximité.

Enfin, le projet doit intégrer des coopérations et complémentarités avec le centre hospitalier de Lens, afin de proposer une offre globale, cohérente et efficiente répondant aux attentes de la population de l'ancien bassin minier.

Mme la présidente. La parole est à M. Albert Facon.

M. Albert Facon. Ce soir, madame la secrétaire d'État, je ferai le parcours : sept kilomètres, cela me paraît vraiment court !

Je pose la question : à mon avis, l'État et l'ARS assument une certaine responsabilité dans le fait d'avoir laissé filer un tel déficit. Ce n'est pas arrivé tout seul ! Seulement, c'est encore la population qui va en faire les frais. En revanche, je partage votre avis sur l'idée de Guy Delcourt.

## Données clés

**Auteur :** [M. Albert Facon](#)

**Circonscription :** Pas-de-Calais (14<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 1646

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** Travail, emploi et santé

**Ministère attributaire :** Travail, emploi et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 29 novembre 2011, page 12391

**Réponse publiée le :** 9 décembre 2011, page 8651

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 29 novembre 2011