



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

accès aux soins

Question orale n° 1299

## Texte de la question

M. Claude Sturni interroge Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur l'éventualité du redécoupage des territoires de santé 1 (Alsace du Nord) et 2 (Strasbourg, Molsheim, Schirmeck). Le dimensionnement démographique actuel de ces territoires est en cohérence avec les effectifs de population des autres territoires de santé de la grande région. La population d'Alsace du nord est satisfaite de l'offre de soins actuelle, qui repose sur un équilibre bien maîtrisé entre professionnels publics et privés. Les acteurs locaux ont consolidé, par le biais des SROS II et III, les activités de référence au sein du territoire (cardiologie, neurologie, néphrologie, pneumologie, imagerie GCS Alsace du Nord, biologie GCS BioPAN, urologie avec les deux cliniques de Haguenau) pour aboutir à une offre médicalement équilibrée, cohérente et d'excellente qualité. Les objectifs en termes de proximité, d'offre de soins, de couverture démographique et de capacité à monter des coopérations efficaces, sont donc atteints. On ne comprendrait pas quels autres objectifs conduiraient à une fusion de ces territoires. Par conséquent il lui demande de maintenir ces deux territoires de santé existants et de poursuivre des projets structurants définis par le PRS en cours, à l'instar du maintien des deux territoires de santé du Haut-Rhin autour de Colmar et de Mulhouse.

## Texte de la réponse

### REDÉCOUPAGE DES TERRITOIRES DE SANTÉ EN ALSACE

**M. le président.** La parole est à M. Claude Sturni, pour exposer sa question, n° 1299, relative au redécoupage des territoires de santé en Alsace.

**M. Claude Sturni.** Madame la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, ma question concerne l'organisation des groupements hospitaliers de territoire en Alsace et l'éventualité de la fusion des territoires de santé 1, en Alsace du Nord, et 2, autour de Strasbourg.

Le dimensionnement démographique actuel de ces territoires est en cohérence avec les effectifs de population des autres territoires de santé de notre nouvelle région Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine. La population d'Alsace du Nord est satisfaite de l'offre de soins actuelle, qui repose sur un équilibre bien maîtrisé entre professionnels publics et privés. Les acteurs locaux ont consolidé, par le biais des SROS II et III, les activités de référence au sein du territoire pour aboutir à une offre médicalement équilibrée, cohérente et d'excellente qualité. Les hôpitaux en Alsace du Nord ont démontré la réalité de leur coopération, qui devrait naturellement se poursuivre au sein d'un GHT, dont je soutiens la création à cette échelle, à l'instar des deux territoires haut-rhinois autour de Colmar et de Mulhouse.

Les objectifs du législateur en termes de proximité, de pertinence dans les parcours de soins, de couverture démographique et de capacité à monter des coopérations efficaces, sont donc atteints en Alsace du Nord. On ne comprendrait pas quels autres objectifs conduiraient à une fusion éventuelle de ces territoires et à la création d'un GHT XXL.

Le Gouvernement a fait de l'efficacité et de la cohérence de l'offre de soins un enjeu majeur dans sa stratégie nationale de santé, et nous y souscrivons. Par conséquent, je propose de m'appuyer sur l'existence de ces deux territoires, autour de Haguenau et de Strasbourg, pour construire deux projets médicaux partagés et deux futurs GHT, favorisant la poursuite des projets structurants définis par le projet régional de santé en cours, qui est valable jusqu'à la fin de 2017.

**M. le président.** La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.

**Mme Ségolène Neuville**, *secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.* Monsieur le député, vous m'interrogez au fond sur le périmètre des futurs groupements hospitaliers de territoire prévus par la loi de modernisation de notre système de santé, qui entreront en vigueur le 1er juillet prochain dans votre région, l'Alsace.

Ces groupements ont comme objectif non pas seulement de constater les coopérations existantes, même si elles sont remarquables, mais également de donner aux hôpitaux une vision dynamique et prospective de l'offre de santé sur leur territoire. C'est le sens de la réforme portée par Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé.

Le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire doit renforcer l'organisation de prises en charge coordonnées des patients et valoriser les complémentarités entre établissements. La constitution des GHT sert donc à maintenir une égalité d'accès à des soins de qualité pour l'ensemble de la population. C'est dans cette perspective que doit être abordée la délimitation du ou des futurs groupements hospitaliers de territoire en Alsace.

D'ores et déjà, des actions de coopération lient de manière structurée les établissements des deux territoires de santé d'Alsace depuis de nombreuses années. Les hôpitaux universitaires de Strasbourg collaborent déjà avec leurs partenaires hospitaliers de Saverne, de Wissembourg, d'Haguenau et au-delà, de Sarrebourg, par exemple.

Une question se pose légitimement. Ne faut-il pas renforcer ces coopérations, en facilitant les échanges entre les établissements, en garantissant la cohérence des filières de soins et en permettant au sein du groupement de soutenir les projets qui répondent aux besoins de la population ?

Il y a un autre enjeu extrêmement important, c'est la démographie médicale, et le GHT est là aussi pour apporter une réponse sur la formation, la meilleure répartition des compétences médicales en fonction des besoins du territoire, des postes d'assistants partagés ou encore la possibilité de constituer des équipes médicales territorialisées.

Telle est la démarche dans laquelle s'inscrit l'Agence régionale de santé pour définir prochainement le périmètre des futurs GHT, en concertation avec les représentants de la Fédération hospitalière de France, les communautés médicales, les présidents des conseils de surveillance concernés et, bien entendu, je vous rassure, les élus.

**M. le président.** La parole est à M. Claude Sturni.

**M. Claude Sturni.** Je vous remercie pour cette réponse, madame la secrétaire d'État. Je suis d'accord avec vous sur le fait qu'il y a déjà des coopérations. Elles sont normales puisque le CHU est l'hôpital de l'ensemble des territoires alsaciens pour les activités de recours, que ce soit le 1, le 3 ou le 4 dans le Haut-Rhin.

Je note que la concertation va continuer. Cela ne peut en tout cas être imposé d'en haut. J'ai bien compris les objectifs de la loi, et j'y souscris, mais je ne voudrais pas qu'on en ajoute d'autres.

## Données clés

**Auteur :** [M. Claude Sturni](#)

**Circonscription :** Bas-Rhin (9<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 1299

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Affaires sociales, santé et droits des femmes

**Ministère attributaire :** Affaires sociales et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [9 février 2016](#)

**Réponse publiée au JO le :** [19 février 2016](#), page 1427

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [9 février 2016](#)