



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Situation réanimation pédiatrique et néonatalogie du centre hospitalier du Mans

Question orale n° 948

### Texte de la question

Mme Marietta Karamanli attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation de la réanimation pédiatrique et de la néonatalogie du centre hospitalier du Mans. Depuis le 1er janvier 2020, le service de réanimation pédiatrique du centre hospitalier du Mans (CHM) est fermé à la suite du départ volontaire de médecins pédiatres jusque-là en poste. C'est une première en France. Les enfants âgés de 3 mois à 15 ans ne pouvant plus être pris en charge en Sarthe sont donc transférés à Angers, Nantes, Tours ou Paris, ce qui pose le problème d'un surcroît d'activité ailleurs chargeant ainsi les unités de CHU déjà sous tension ; cela suscite aussi les inquiétudes légitimes des familles. Les usagers, le personnel soignant, et les citoyens sont en effet particulièrement inquiets des risques encourus par ces jeunes enfants. Personne n'est à l'abri d'une infection contagieuse ou d'un accident. Ces inquiétudes sont d'autant plus grandes qu'il semblerait que d'autres praticiens du service quitteraient le service dans les mois à venir ce qui pourrait également mettre en grande difficulté le service de réanimation néonatale et faire perdre l'agrément de la maternité de « type III » assurant une prise en charge des futures mamans ayant des grossesses pathologiques. Plusieurs pistes paraissent devoir être envisagées : une collaboration entre groupements hospitaliers de territoires à vocation départementale dans et hors la région des Pays de la Loire ; une proposition de travail avec des établissements et cabinets libéraux ayant des ressources médicales compétentes ; l'affectation prioritaire d'internes dans ces services de spécialité en lien avec les praticiens en poste sur le département ; la possibilité de développer la prise en charge des déplacements de praticiens venant d'un CHU ou d'établissement publics y compris de la région parisienne ; l'expérimentation de services de surveillance pédiatrique et néonatale par télémedecine (24 heures sur 24) avec un CHU de la région ou hors région administrative, qui sans remplacer les actes médicaux en présentiel leur serait complémentaire. Il conviendrait aussi de pouvoir recruter les profils et les postes de façon plus ciblée en distinguant les différentes activités médicales. De façon plus générale, un travail d'identification des besoins selon les spécialités par les acteurs, centres hospitaliers et centres hospitaliers universitaires, Ordre des médecins, union régionale des professions de santé et facultés de médecine ou santé les plus proches, doit être envisagé pour permettre la venue de nouveaux médecins en formation et leur installation à terme. Les citoyens sont légitimement inquiets face à une dégradation de l'offre de soins ; elle est évoquée depuis de nombreuses années mais, plan après plan gouvernemental, l'accès aux soins devient plus aléatoire ou lointain. Elle lui demande quelles mesures elle entend porter et faire aboutir de manière temporaire et, à terme, de façon durable pour maintenir les services en difficulté, former et attirer des médecins à l'hôpital, assurer la continuité des soins avec l'ensemble des professionnels de ville et pour commencer préserver les services menacés du centre hospitalier du Mans qui, elle le rappelle, a une vocation non seulement départementale mais aussi interdépartementale.

### Texte de la réponse

#### SERVICE DE RÉANIMATION PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER DU MANS

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Marietta Karamanli, pour exposer sa question, n° 948, relative au service de réanimation pédiatrique du centre hospitalier du Mans.

**Mme Marietta Karamanli.** Depuis le 1er janvier 2020, le service de réanimation pédiatrique du centre hospitalier du Mans est fermé à la suite du départ volontaire de médecins pédiatres. Il s'agit d'une première en France.

Les patients âgés de trois mois à quinze ans, faute de pouvoir être pris en charge dans la Sarthe, sont transférés à Angers, Nantes, Tours ou Paris, ce qui occasionne un surcroît d'activité pour les unités déjà sous tension des centres hospitaliers universitaires concernés et suscite l'inquiétude légitime des familles.

Les usagers, le personnel soignant et les citoyens sont, en effet, particulièrement soucieux des risques encourus par ces jeunes enfants. Personne n'est à l'abri d'une infection contagieuse ou d'un accident. Les inquiétudes sont d'autant plus grandes que d'autres praticiens du service ont, semble-t-il, l'intention de quitter le service dans les mois à venir. Ces nouveaux départs pourraient mettre en grande difficulté le service de réanimation néonatale et faire perdre l'agrément de la maternité de type III, lequel permet de prendre en charge les grossesses pathologiques.

Plusieurs pistes peuvent être envisagées : une collaboration entre les groupements hospitaliers de territoires à vocation départementale dans la région des Pays de la Loire et en dehors ; une collaboration avec des établissements de santé et des cabinets libéraux disposant des ressources médicales nécessaires ; l'affectation prioritaire d'internes dans les services de spécialité, sous la houlette de praticiens en poste dans le département ; la prise en charge des déplacements de praticiens venant de CHU ou d'établissements publics, y compris de la région parisienne ; l'expérimentation de services de surveillance pédiatrique et néonatale par télé-médecine vingt-quatre heures sur vingt-quatre au sein d'un CHU de la région ou hors région administrative – cette solution viendrait en complément des actes médicaux. Il conviendrait aussi de pouvoir recruter les profils de façon plus ciblée selon les différentes activités médicales et les postes concernés.

De façon plus générale, afin de faciliter la formation de nouveaux médecins et leur installation à terme dans le territoire, il serait utile d'identifier les besoins selon les spécialités. Ce travail serait mené par les divers acteurs : centres hospitaliers, centres hospitaliers universitaires, ordre des médecins, union régionale des professions de santé, facultés de médecine ou santé les plus proches.

Nos concitoyens sont légitimement inquiets face à la dégradation de l'offre de soins. Dès lors, quelles mesures, temporaires et durables, Mme la ministre des solidarités et de la santé envisage-t-elle de prendre pour préserver les services en difficulté, former et attirer des médecins à l'hôpital et assurer la continuité des soins avec l'ensemble des professionnels de ville ? Plus précisément, que compte-t-elle faire pour préserver les services menacés du centre hospitalier du Mans, dont la vocation est non seulement départementale mais aussi interdépartementale ?

**Mme la présidente.** La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès de la ministre des armées.

**Mme Geneviève Darrieussecq, secrétaire d'État auprès de la ministre des armées.** Je comprends l'inquiétude que vous relayez aujourd'hui. Permettez-moi d'apporter quelques éléments.

Le service de réanimation pédiatrique et néonatale du centre hospitalier du Mans est confronté à un manque de médecins. Pour y remédier, les responsables du centre hospitalier ont pris plusieurs mesures liées à l'organisation interne et aux activités du service : la recherche active de praticiens avec le soutien actif de l'agence régionale de santé – ARS ; la fermeture des quatre lits de réanimation pédiatrique pour sauvegarder la réanimation néonatale, les soins intensifs de néonatalogie et la néonatalogie. L'objectif est de préserver vingt-huit lits afin de satisfaire aux besoins prioritaires de la maternité.

Ensuite, une coopération a été instaurée entre le centre hospitalier du Mans et la clinique du Tertre Rouge, qui dispose d'un service de soins intensifs.

Enfin, les conditions dans lesquelles sont réalisées les activités dans le service sont en cours de redéfinition, afin de permettre à l'équipe restante de se concentrer sur les prises en charge intensives.

L'ARS a réuni à plusieurs reprises les différents acteurs – les CHU de Tours, Angers, Nantes et la clinique du Tertre Rouge au Mans – pour identifier le soutien qu'ils peuvent apporter au centre hospitalier du Mans. Les CHU de Tours et Angers se sont ainsi engagés à créer, dès le mois de novembre, des postes d'assistants partagés avec le centre hospitalier du Mans. Il est également envisagé d'y établir des postes de chefs de cliniques assistants.

Les perspectives sont désormais plus satisfaisantes et rassurantes. Elles permettent d'assurer le maintien des activités dans l'intérêt des patients sarthois.

L'ARS, en concertation avec les élus, les professionnels de santé et tous les acteurs du territoire, proposera, à l'issue du premier semestre, un pacte santé en faveur de la Sarthe pour la période 2020-2022, permettant de valoriser et d'amplifier les projets existants et de poursuivre l'accompagnement pour améliorer l'accès aux soins dans le département.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Marietta Karamanli.

**Mme Marietta Karamanli.** Je remercie Mme la secrétaire d'État des éléments de réponse qu'elle vient de m'apporter et que je connaissais en partie.

Ma question comportait également des pistes complémentaires – je défends depuis très longtemps cet hôpital au sujet duquel je travaille en collaboration avec l'ARS – que je souhaiterais voir étudiées dans le cadre de la concertation que vous avez évoquée.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Marietta Karamanli](#)

**Circonscription :** Sarthe (2<sup>e</sup> circonscription) - Socialistes et apparentés

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 948

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** Solidarités et santé

**Ministère attributaire :** Solidarités et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [28 janvier 2020](#)

**Réponse publiée le :** 5 février 2020, page 672

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [28 janvier 2020](#)