

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
DÉPARTEMENT DE L'HÉRAULT
CANTON DE LODÈVE

COMMUNAUTÉ DE COMMUNES LODEVOIS ET LARZAC

EXTRAIT DU REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS CONSEIL COMMUNAUTAIRE DU 24 MARS 2022

numéro
CC 220324 7

L'an deux mille vingt deux, le vingt quatre mars,
Le Conseil communautaire, dûment convoqué le dix huit mars deux mille vingt deux, s'est réuni en session ordinaire, Salle Jules BRAL, sous la Présidence de Jean-Luc REQUI,

nombre de membres	
en exercice	59
présents	39
exprimés	51
vote	
pour	51
contre	0
abstention	0

Présents :

COMBES Michel, BELLONI Maryse, VAN DER HORST Claire, VALAT Jérôme,
ROMERO Sonia, BRAL Jean Michel, TRINQUIER Jean, CLARISSAC Jérôme,
GOUJON Bernard, FABRE Daniel, LÉVÊQUE Gaëlle, ROCOPLAN Nathalie,
SAUVIER Jean-Marc, CROS Ludovic, BOSC David, GOURMELON Izia,
GALEOTE Monique, VERDOL Marie-Laure, KOEHLER Didier, ALIBERT Damien,
PEDROS Isabelle, DRUART David, LAATEB Claude, STADLER Magali,
ROUQUETTE Damien, ROMO Christophe, ROIG Frédéric, GOUTELLE Antoine,
VENOT Félicien, REQUI Jean-Luc, ABRIC Michel, JAHNICH Bernard,
COUVELARD Jean-Christophe, PRADEL Sophie, BOUSQUET Pierre-Paul, OLLIER Éric,
FALCOU Alain, BASCOUL Chantal, VALETTE Daniel

Absents avec pouvoirs :

GOUDAL Joëlle à FABRE Daniel, PAILHOUX Jean-Paul à REQUI Jean-Luc,
BENAMMAR-KOLY Fadhila à SAUVIER Jean-Marc, BENAMEUR Ali à LÉVÊQUE Gaëlle,
MARRES Gilles à GALEOTE Monique, SYZ Nathalie à KOEHLER Didier,
KASSOUH Hamed à VERDOL Marie-Laure, RICARDO Christian à LAATEB Claude,
SINÈGRE Joana à STADLER Magali, ROUVEIROL Valérie à VAN DER HORST Claire,
PERIGAULT Isabelle à FALCOU Alain, CARLES Alain à JAHNICH Bernard

Absents :

VANEL Véronique, VIALA Alain, AGUSSOL Jean-Paul, ENNADIFI Fatiha,
OLIVIER Françoise, THERY Clément, LEMAIRE Guy, BERLENDIS Philippe

OBJET :	MOTION SUR LA SITUATION ET L'AVENIR DES URGENCES MÉDICALES À LODÈVE
----------------	--

VU la délibération n°CC_20170302_021 du Conseil communautaire du 2 mars 2017, relative à la demande de création d'un service d'urgences à Lodève ;

VU la délibération n°CC_181108_20 du Conseil communautaire du 8 novembre 2018, relative à la motion de soutien au Centre hospitalier de Lodève pour l'implantation du service mobile d'urgence et de réanimation au sein de son Centre d'Accueil et de Permanence des Soins (CAPS),

VU la délibération n°CC_210304_09 du Conseil communautaire du 4 mars 2020, relative à la demande de création d'un service d'urgences à Lodève ;

CONSIDÉRANT que le Centre Hospitalier dispose de lits de médecine et d'un CAPS ouvert 7 jours/7 et 24h/24 dont l'activité annuelle dépasse les 10 000 passages par an et que ces dernières années la formation d'urgentiste a été développée pour tous les médecins intervenant au CAPS ;

CONSIDÉRANT que le Centre Hospitalier bénéficie grâce à des partenariats avec différents acteurs privés comme publics d'équipements d'imagerie modernes avec notamment la présence sur site d'un scanner privé ainsi que d'automates de biologie délocalisée en partenariat avec le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Montpellier permettant la prise en charge de nombreuses situations d'urgences et que des permanences de nombreux spécialistes ont été développées ;

CONSIDÉRANT que le CAPS de Lodève, unité de soins non programmés ne disposant pas d'une autorisation de

médecine d'urgence, assure néanmoins toute l'astreinte de Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) du Lodévois-Larzac et l'astreinte PDSA de nuit profonde du secteur de Clermont l'Hérault, au-delà des horaires de fermeture de la maison médicale de garde. Identifié par le Centre 15, ce service assure une prise en charge de proximité, dès lors que l'état de santé du patient le permet et contribue grandement à limiter les passages évitables aux urgences du CHU de Montpellier,

CONSIDÉRANT que la clinique de la Vallonie est également partenaire dans la prise en charge des patients : le Centre Hospitalier et la clinique de la Vallonie s'étaient d'ailleurs vu attribuer dans le cadre d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) une autorisation d'implantation d'un service d'urgence qui n'a pas pu être mise en œuvre et ce service essentiel est resté sous ce statut précaire de CAPS,

CONSIDÉRANT que la place de ce service d'urgences au sein du service public hospitalier dans le contexte du territoire Cœur d'Hérault ne peut être remise en cause :

- seule la localisation à Lodève permet aux populations des villages du plateau du Larzac et de l'Escandorgue une accessibilité aux soins de premier recours à moins de 30 minutes selon les directives nationales. Au-delà des populations locales, des lieux aussi fréquentés que le Cirque de Navacelles, La Couvertorade ou le temple bouddhiste Lerab Ling à Roqueredonde n'ont pas de service d'urgence plus proche que Lodève, déjà situé à 20 à 30 minutes,
- Lodève située sur l'autoroute A75 à 15 minutes de la Cavalerie, Clermont l'Hérault ou Gignac bénéficie d'un positionnement central à équidistance des établissements hospitaliers plus importants de Montpellier, Béziers ou Millau,
- Lodève est également située sur un segment autoroutier très accidentogène en raison de la forte déclivité et de la présence de 2 tunnels,
- La ville et le territoire sont aussi malheureusement soumis à des aléas climatiques qui nécessitent des interventions et prises en charge rapides pour un territoire facilement isolé,

CONSIDÉRANT que Gaëlle LÉVÊQUE rappelle que c'est en 2008, suite à la fermeture brutale de la clinique St Pierre et notamment de son service d'urgences que le centre hospitalier de Lodève a été autorisé à ouvrir un CAPS : ce dispositif est considéré comme expérimental depuis sa création et n'a jamais été réellement défini par les textes législatifs et réglementaires successifs et pourtant le CAPS a perduré à Lodève avec l'appui institutionnel et financier de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Occitanie réitéré annuellement depuis 2008 faute de véritable solution alternative pour ce bassin de population,

CONSIDÉRANT que c'est le dernier CAPS encore en fonctionnement en région Occitanie, les autres ayant depuis évolué vers des services d'urgences.

CONSIDÉRANT que ce centre bénéficie de financements soumis à arbitrages annuels de l'ARS Occitanie et recourait jusqu'à récemment à des médecins libéraux ; Or en 2021, confronté à un départ de plusieurs médecins au cours du mois de mars, l'hôpital a été contraint de recruter des médecins salariés et ce changement occasionne des surcoûts propres au mode de rémunération hospitalier mais également des pertes de recettes en comparaison avec le modèle libéral liées à la tarification des actes hospitaliers en l'absence d'un statut permettant de valoriser convenablement les actes d'urgence pratiqués,

CONSIDÉRANT que le déficit annuel induit de l'ordre de trois cent cinquante mille euros (350 000€) dont deux cent quatre vingt onze mille euros (291 000€) pour l'année 2021, n'a pas pu être compensé par des financements supplémentaires en 2021 fragilisant d'autant la situation financière de l'hôpital déjà extrêmement précaire,

CONSIDÉRANT que cette situation a généré une forte inquiétude et mobilisation, avec notamment une manifestation ayant réuni quelques 300 personnes dont une forte proportion d'élus locaux le 22 février dernier pour la défense et la pérennisation du CAPS de Lodève et plusieurs parlementaires ont également exprimé leur soutien, visité les locaux du CAPS et interpellé l'ARS Occitanie sur le sujet,

CONSIDÉRANT que ce mardi 22 mars, un dialogue constructif avec Monsieur le directeur régional de l'ARS Occitanie et ses services a permis d'exprimer clairement cette inquiétude et de mieux appréhender la situation et les perspectives du point de vue de l'ARS Occitanie :

Monsieur le directeur régional a clairement affirmé la reconnaissance par l'ARS Occitanie du caractère essentiel du service assuré par le CAPS à l'hôpital de Lodève et sa volonté de pérenniser ce service dans le cadre de la réforme des soins non programmés pour l'asseoir sur des financements pérennes : c'est d'ailleurs le seul dispositif de ce type que l'ARS Occitanie continue de financer dans toute l'Occitanie ce qui démontre l'importance accordée au maintien de ce service,

CONSIDÉRANT que cependant, et même si une aide ponctuelle supplémentaire est envisageable, l'ARS Occitanie ne serait pas en capacité à son niveau d'assumer par ses fonds exceptionnels la couverture du déficit annoncée :

ses services vont se rapprocher du directeur de l'hôpital pour analyser le détail des comptes et rechercher un mode de fonctionnement plus soutenable à articuler avec les réformes en cours,

CONSIDÉRANT qu'à moyen terme dans le cadre des réformes annoncées, il n'est pas davantage envisagé de développer un service d'urgences à Lodève ni même une antenne d'urgences dans le contexte extrêmement tendu du manque de médecins urgentistes et d'une probable réduction du nombre de services d'urgence dans le département,

CONSIDÉRANT que les perspectives d'évolutions réglementaires permettent d'envisager la pérennisation d'un dispositif assurant les soins non programmés en journée, mais de forts doutes sont exprimés quant aux possibilités futures de financer un dispositif présentiel en nuit profonde éventuellement remplacé par des astreintes, le portage hospitalier serait également remis en cause : aujourd'hui seul un exercice libéral permet une prise en charge satisfaisante par l'assurance maladie et il est probable que cette difficulté perdure,

CONSIDÉRANT que cela n'empêcherait pas que le dispositif succédant au CAPS reste adossé à l'hôpital et maintenu dans ses locaux si c'est la volonté locale.

CONSIDÉRANT que le territoire ne peut se résigner à l'abandon d'une présence médicale nocturne ni au moindre recul de l'hôpital public.

Où l'exposé de Gaëlle LÉVÊQUE et après en avoir délibéré, le Conseil communautaire :

ARTICLE 1 : PREND ACTE de la reconnaissance par l'ARS Occitanie du caractère essentiel du service assuré par le CAPS à l'hôpital de Lodève et de sa volonté de pérenniser ce service dans le cadre de la réforme des soins non programmés pour l'asseoir sur des financements pérennes,

ARTICLE 2 : SOLLICITE la mobilisation de financements exceptionnels transitoires pour les exercices 2021 – 2022 afin d'assurer une continuité de service du CAPS dans l'attente de la mise en oeuvre des nouvelles orientations,

ARTICLE 3 : ALERTE M le Ministre de la Santé et les parlementaires sur les conséquences des réformes en cours en terme de recul de l'hôpital public et de la PDSA en nuit profonde sur les territoires ruraux,

ARTICLE 4 : EXIGE le maintien à Lodève d'un service public de prise en charge des soins non programmés 24h/24,

ARTICLE 5 : AFFIRME que seuls les financements et l'hôpital publics peuvent garantir une permanence des soins en nuit profonde sur nos territoires ruraux à faible densité de population et éloignés à plus de trente minutes des grandes agglomérations,

ARTICLE 6 : RÉITÈRE sa demande de création d'un service d'urgences à Lodève,

ARTICLE 7 : SOLLICITE l'appui de l'ensemble des collectivités du Coeur d'Hérault, de la commission locale de santé du Coeur d'Hérault, du Conseil départemental de l'Hérault et du Conseil régional Occitanie,

ARTICLE 8 : SOLLICITE l'appui du Président du Conseil de Surveillance du CHU de Montpellier et du Président du Groupement Hospitalier de Territoire Est-Hérault et Sud Aveyron,

ARTICLE 9 : DIT que le présent acte sera inscrit au registre des délibérations et sera transmis au service du contrôle de légalité.

Ainsi fait et délibéré les jours mois et an susdits et ont les délibérants signé au registre,
Pour extrait certifié conforme au registre des délibérations.

Le Président,
Jean-Luc REQUI

