



Nos réponses

Municipales 2026

AUDACE

6 mars 2026

1- Comment voyez-vous le rôle du maire, président du conseil de surveillance, sur les questions relatives au maintien du CHNM dans sa forme actuelle ?

Le maire joue un rôle central dans la santé publique et la gouvernance hospitalière, notamment en présidant le conseil de surveillance du Centre Hospitalier du Nord Mayenne.

Même si ses pouvoirs sont limités par le cadre national et par l'autorité de l'ARS, il porte une responsabilité politique forte : représenter les habitants, défendre l'hôpital et promouvoir le territoire. Son rôle est avant tout stratégique, consistant à fédérer, coopérer et encourager l'innovation pour garantir la pérennité et la qualité de l'offre de soins.

Le maire occupe une place incontournable en matière de santé publique sur son territoire. Son rôle ne se limite pas à l'action sociale ou à la prévention : il est pleinement intégré à la gouvernance hospitalière. À ce titre, il siège au conseil de surveillance des établissements publics de santé, et donc au conseil de surveillance du Centre Hospitalier du Nord Mayenne qu'il préside. Sa présence dans cette instance stratégique fait de lui un acteur de premier plan dans les orientations et la défense de l'établissement.

Pour autant, il est important d'être lucide sur l'étendue de ses pouvoirs. Le conseil de surveillance définit les grandes orientations et contrôle la gestion, mais il ne dispose pas du pouvoir exécutif, qui relève du directeur de l'établissement. De plus, les décisions structurantes (offre de soins, autorisations d'activité, organisation territoriale) dépendent largement de l'Agence Régionale de Santé, donc de l'État. Le maire est donc en première ligne, mais ses prérogatives restent encadrées par un cadre réglementaire national.

Cela ne diminue en rien sa responsabilité politique. Le maire est le représentant direct de la population : il doit en être le porte-voix chaque fois que l'avenir de l'hôpital est en jeu. Il lui revient également d'être un véritable ambassadeur du territoire, capable de valoriser les atouts du Centre Hospitalier du Nord Mayenne auprès des partenaires institutionnels et des professionnels de santé. Cette action doit s'inscrire dans une logique de coopération inter-territoriale : la santé ne doit pas être un terrain de concurrence entre territoires voisins, mais un espace de complémentarité et de solidarité, afin de garantir un accès équitable aux soins pour tous.

Notre ambition est également de contribuer au décroisement du système de santé. Le maintien du Centre Hospitalier du Nord Mayenne dans sa forme actuelle passe aussi par sa capacité à évoluer et à innover. Cela suppose de développer de nouvelles organisations et de soutenir les professions émergentes, comme les Infirmiers en Pratique Avancée, qui permettent d'améliorer l'accès aux soins, de fluidifier les parcours patients et de renforcer l'attractivité médicale du territoire.

Ainsi, le rôle du maire n'est ni symbolique ni tout-puissant : il est stratégique. Il consiste à défendre, fédérer, innover et coopérer pour assurer la pérennité et la qualité de notre hôpital au service des habitants.

2- Quelles évolutions de l'organisation des urgences du CHNM seraient selon vous acceptables et quels types de services doivent être prioritairement maintenus ou développés au CHNM ?

Les urgences du CHNM subissent une forte pression qui a conduit à des fermetures nocturnes, inquiétant soignants, usagers et élus. L'absence de garantie de réouverture complète 24 h/24 n'est pas acceptable et fragilise l'ensemble des autres services de l'hôpital.

Pour "Mayenne s'écrit Ensemble", le maintien des urgences dans leur format initial est indispensable pour assurer un accès rapide et sécurisé aux soins non programmés.

Toute évolution doit être concertée, préserver un accès local permanent et s'appuyer sur des coopérations territoriales sans réduire les plages d'accès direct.

Le maintien de l'anesthésie, la préservation de la maternité, le développement de services innovants et le renforcement des professions émergentes sont essentiels pour garantir une offre de soins complète et durable dans le Nord Mayenne.

La situation des urgences au CHNM, et plus largement dans le département, témoigne d'une pression croissante sur le service et d'une organisation en tension. En particulier, les urgences du CHNM ont récemment connu des périodes de fermeture nocturne, avec des horaires réduits malgré leur statut théoriquement 24 h/24 h, ce qui suscite une forte inquiétude tant chez les soignants que chez les usagers et les élus. Bien que ces fermetures soient présentées comme temporaires, nous n'avons aucun engagement formel pour une réouverture pleine et entière 24 h/24 et 7 j/7, malgré l'argument de consolidation de l'activité vers l'hôpital de Laval. Ce n'est pas acceptable. Cette situation menace de fait l'activité d'autres services du CHNM et affecte leur gestion.

Pour "Mayenne s'écrit Ensemble", la préservation du service d'urgences dans son format initial n'est pas une option, mais une nécessité vitale pour les patients et, plus largement, pour l'ensemble du Nord Mayenne : il s'agit d'un accès aux soins non programmés indispensable, en particulier pour les cas graves ou imprévus. Un service d'urgences pleinement opérationnel garantit une prise en charge rapide et coordonnée, ce qui est essentiel pour la sécurité des patients et la confiance des habitants dans leur système de santé.

Sur les évolutions acceptables :

- Toute réorganisation doit être concertée avec les professionnels de santé, les élus locaux et les usagers, et non imposée de façon unilatérale.
- Une coopération avec les autres urgences du territoire peut être une piste intéressante pour optimiser les ressources et renforcer la permanence des soins, tout en maintenant un service d'urgences local pleinement accessible, y compris la nuit.
- L'introduction de services d'urgences différents ou complémentaires qui utilisent la régulation médicale coordonnée peut être explorée, à condition qu'ils n'entraînent pas de facto une réduction des plages d'accès direct pour les patients.

Concernant les services prioritaires à maintenir ou développer au CHNM :

- Le maintien des pratiques d'anesthésie est absolument fondamental, car il est à la base de toute intervention chirurgicale, qu'elle soit programmée ou en urgence ; notamment l'anesthésie est indispensable au fonctionnement sûr de la maternité, qui doit être préservée pour garantir une prise en charge complète des naissances sur notre territoire.
- Il est également essentiel de développer des services complémentaires innovants qui renforcent l'accès aux soins sur le territoire : par exemple, la création d'initiatives autour de la santé dentaire au sein de l'hôpital, à l'image de ce qui a été fait avec des consultations en parodontologie au Centre Hospitalier du Haut-Anjou à Château-Gontier-sur-Mayenne, favoriserait une meilleure prise en charge globale des patients, réduirait les ruptures de parcours et décongestionnerait d'autres services.
- Enfin, le renforcement de professions émergentes (telles que les cadres de soins avancés ou des infirmiers en pratique avancée) permettrait d'élargir l'offre de soins non programmés, d'améliorer la continuité des prises en charge et de soulager la pression sur les urgences classiques.

Le maintien et le développement des urgences et des services associés au CHNM sont donc essentiels, non seulement comme point d'accès aux soins de premier recours, mais aussi comme pivot de l'organisation sanitaire locale. Toute évolution devra être menée dans la concertation et la coopération territoriale pour garantir une offre de soins complète, équitable et durable sur l'ensemble du Nord Mayenne.

3- Quelles sont les stratégies, actions (travail en équipe libérale trans professionnelle, salariat...) que vous pouvez développer en tant qu élus afin de permettre aux médecins juniors, qui doivent théoriquement arriver en novembre prochain, et à d'éventuels autres arrivants, d'exercer leur profession efficacement et sereinement et de s'installer sur le long terme dans notre pays de Mayenne ?

Il n'existe pas de solution unique pour améliorer l'accès aux soins, et la complémentarité entre exercice libéral et salariat doit être encouragée plutôt qu'opposée.

La priorité est de moderniser et faciliter l'exercice libéral, notamment en adaptant les structures de santé pour intégrer assistants médicaux et Infirmiers en Pratique Avancée, et en favorisant un travail d'équipe trans-professionnel.

Le salariat doit rester un outil ponctuel et maîtrisé, utilisé seulement lorsqu'il répond à une demande réelle et à un besoin territorial identifié.

Pour préparer l'avenir, il est essentiel de soutenir la formation d'IPA et de recourir aux Contrats d'Engagement de Service Public afin de sécuriser l'arrivée future de professionnels.

L'attractivité médicale dépend enfin d'un véritable projet global de territoire, cohérent et lisible, allant bien au delà des seules incitations financières.

Il faut d'abord poser un principe clair : il n'existe pas de solution miracle en matière d'exercice de la médecine. Opposer exercice libéral et salariat serait une erreur stratégique. Notre responsabilité d'élus est au contraire de favoriser la complémentarité des modes d'exercice, dans un seul objectif : améliorer durablement l'accès aux soins pour les habitants du territoire.

Le premier objectif est de faciliter et moderniser l'exercice libéral. Aujourd'hui, les médecins généralistes et spécialistes libéraux sont confrontés à une pression croissante. Ils consacrent de plus en plus de temps aux tâches administratives, au détriment du suivi de leur patientèle. Notre premier objectif est donc de faciliter concrètement l'exercice libéral. Cela passe par :

- L'adaptation de nos équipements de santé, en particulier le Pôle Santé de Mayenne, afin de permettre l'accueil d'assistants médicaux et d'Infirmiers en Pratique Avancée (IPA).

- Le développement d'un véritable travail en équipe trans-professionnelle, permettant de déléguer certaines missions, de fluidifier les parcours et de redonner du temps médical aux praticiens.

Dans notre programme, nous proposons d'ailleurs que la collectivité puisse participer financièrement à la formation d'IPA, en contrepartie d'un engagement d'installation sur le territoire. C'est un levier concret, pragmatique et adapté aux évolutions contemporaines de la médecine.

La collectivité peut aussi permettre le salariat lorsqu'il est demandé. Certains jeunes médecins souhaitent aujourd'hui exercer sous statut salarié, notamment pour bénéficier d'une meilleure sécurité et d'un équilibre vie professionnelle/vie personnelle. Nous devons pouvoir offrir cette possibilité, mais avec mesure. Je pense que ce n'est pas le rôle d'une collectivité de salarier massivement des professionnels de santé. Cela doit rester un outil ciblé, maîtrisé financièrement, utilisé lorsque cela correspond à une demande réelle et à un besoin territorial identifié. Cela a été le cas avec le Centre de Santé Intercommunal de Martigné-sur-Mayenne, que nous avons soutenu. Mais cela n'a pas enrayé le fait que 4 000 Mayennais restent sans médecin traitant. Le salariat peut être une solution d'attractivité, mais il ne peut constituer l'unique modèle.

C'est pourquoi il nous faut préparer le moyen et le long terme. L'enjeu dépasse l'arrivée annoncée de médecins juniors en novembre prochain – qui est évidemment une excellente nouvelle. Nous devons anticiper. Deux pistes structurantes figurent dans notre programme :

- Le soutien à la formation des Infirmiers en Pratique Avancée, avec engagement territorial.
- La mise en place ou le soutien aux Contrats d'Engagement de Service Public (CESP). Le CESP est un dispositif national permettant à un étudiant en médecine de percevoir une allocation mensuelle pendant ses études, en contrepartie d'un engagement à exercer, à l'issue de sa formation, dans une zone sous-dotée pour une durée déterminée. C'est un outil puissant pour préparer l'installation future et sécuriser des trajectoires professionnelles sur notre territoire. En co-financiant les études avec l'ARS, Mayenne Communauté aurait l'assurance d'installations de professionnels de santé à la fin du cursus universitaire.

Enfin, en matière de santé publique, il est fondamental de construire un véritable projet de territoire. Il faut être lucide : l'attractivité ne se résume pas à la gratuité des locaux ou des charges, comme ce qui est prévu pour les médecins juniors. Mayenne Communauté a déjà mis en place des dispositifs très volontaristes, et pourtant certains médecins en ayant bénéficié sont partis. Cela démontre que la question est plus large que le seul levier financier. Un professionnel de santé doit pouvoir se projeter : dans sa vie personnelle, dans la scolarité de ses enfants, dans l'emploi de son conjoint, dans une offre culturelle et associative dynamique, dans un exercice coordonné et valorisant.

Nous devons donc rédiger et porter un véritable projet global de territoire, cohérent et lisible, qui donne envie de s'installer durablement. Aujourd'hui, ce projet de territoire n'est pas écrit.

4- Pensez vous que la loi Garot qui conditionnerait l'installation des médecins en fonction des besoins géographiques identifiés, peut contribuer à lutter contre les déserts médicaux et dans le cas inverse, quelles alternatives y proposeriez vous ?

La régulation de l'installation des médecins, comme proposée par la loi Garot, répond à une demande d'équité face aux déserts médicaux, même si elle ne résout pas la pénurie nationale de praticiens.

Le véritable enjeu reste le manque global de médecins formés, et la régulation ne peut être qu'un outil parmi d'autres pour corriger les déséquilibres territoriaux.

Quel que soit le cadre législatif, le maire devra continuer à rendre le territoire attractif et organisé pour les professionnels de santé. Le rôle du maire n'est pas de refaire la loi, mais d'agir localement à travers des mesures concrètes et pragmatiques.

Cela passe par le soutien à l'exercice coordonné, l'adaptation des équipements, le développement des IPA, l'encouragement des engagements territoriaux et la construction d'un projet de territoire qui donne envie de s'installer durablement.

La question de la régulation de l'installation des médecins est un sujet majeur et légitime, en particulier dans un territoire comme le nôtre. La proposition de loi Garot, qui viserait à conditionner l'installation des médecins en fonction des besoins géographiques identifiés, répond à une aspiration forte : celle d'une plus grande équité territoriale face aux déserts médicaux.

Je comprends cette attente et je la partage. Elle traduit un sentiment d'injustice réel : certains territoires sont bien pourvus en offre médicale tandis que d'autres, comme le nôtre, peinent à garantir un accès aux soins de proximité.

La question de fond est aussi celle du nombre de médecins formés. Aujourd'hui, nous ne formons pas suffisamment de praticiens pour répondre aux besoins nationaux. Réguler la répartition d'une ressource insuffisante peut contribuer à corriger certaines inégalités, mais ne règle pas à elle seule la pénurie globale. Autrement dit, la régulation peut être un outil parmi d'autres qu'il convient d'explorer, mais elle ne constitue pas une solution à elle seule.

Quoi qu'il advienne de ce débat législatif, une chose est certaine : cela ne dispensera pas le maire de Mayenne d'agir. Loi Garot ou non, nous devons continuer à rendre notre territoire attractif, organisé et accueillant pour les professionnels de santé.

Depuis le début de cette campagne municipale, j'ai fait le choix de ne pas entrer dans des débats de politique nationale qui dépassent le cadre de nos compétences locales. Le rôle d'un maire n'est pas de refaire la loi à Paris, mais de créer, ici, les conditions concrètes de l'accès aux soins.

C'est pourquoi je privilégie des actions locales et pragmatiques :

- soutenir l'exercice coordonné et trans-professionnel ;
- adapter nos équipements pour faciliter le travail des médecins et des paramédicaux ;
- développer les Infirmiers en Pratique Avancée ;
- encourager les dispositifs d'engagement territorial pour les étudiants en médecine ;
- changer notre modèle de communication en matière d'attractivité médicale ;
- construire un véritable projet de territoire qui donne envie de s'installer durablement.

5- Pensez-vous engager au début de votre mandat un plan structuré pour le Grand Âge (logement, maintien à domicile, habitat partagé) avec un calendrier précis sur 6 ans, rendu public à son lancement et évalué publiquement en fin de mandat ?

Le vieillissement rapide de la population mayennaise rend indispensable l'anticipation et la construction d'une véritable feuille de route sur le Grand Âge et l'autonomie. Même si la compétence principale relève du Département, la Ville de Mayenne et Mayenne Communauté ont un rôle essentiel d'impulsion, de coordination et d'aménagement.

Les priorités portent sur une offre de logements diversifiée : nouvelle Résidence Autonomie, accompagnement du projet d'EHPAD à La Baudrerie et développement de solutions intermédiaires adaptées à des profils variés.

Le maintien à domicile doit être renforcé grâce à une meilleure coordination aide-soins, facilitée par la réforme des services d'autonomie et la responsabilité directe du maire via le CCAS.

Enfin, un plan Grand Âge doit être transversal, intégrant mobilité solidaire, accessibilité, prévention, lutte contre l'isolement et accès à la culture via un Pass Senior adapté aux revenus.

La question du Grand Âge et, plus largement, de l'autonomie est essentielle pour notre territoire.

Il faut d'abord rappeler un élément institutionnel important : la compétence principale en matière d'autonomie relève du Département. C'est lui qui pilote les politiques liées à la dépendance, à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), aux EHPAD ou encore aux services d'aide à domicile. Toutefois, cette répartition des compétences n'empêche pas la Ville de Mayenne et Mayenne Communauté d'agir, bien au contraire. Nous avons un rôle d'impulsion, de coordination, d'aménagement et d'anticipation.

Car cette anticipation est en effet indispensable. La pyramide des âges de Mayenne est très claire : la tranche des 60 ans et plus est celle qui progresse le plus depuis plusieurs années. Notre population vieillit, et ce mouvement va s'amplifier. Ne pas planifier aujourd'hui serait une erreur majeure. Oui, nous engagerons une feuille de route relative au Grand Âge et à l'autonomie, en partenariat étroit avec les partenaires et acteurs locaux. La transparence et l'évaluation doivent faire partie intégrante de l'action publique.

Pour développer une offre de logements adaptée et diversifiée, nous porterons plusieurs priorités concrètes :

- La construction d'une nouvelle Résidence Autonomie, afin de répondre à une demande croissante de logements sécurisés, adaptés, favorisant le maintien de l'indépendance tout en préservant le lien social. Le lien social est un déterminant majeur du bien-vieillir.
- L'accompagnement du Centre Hospitalier du Nord-Mayenne dans la construction d'un nouvel EHPAD à la Baudrairie, pour garantir un accueil médicalisé de qualité, moderne et chaleureux, adapté aux besoins actuels et futurs.
- Concernant les logements intermédiaires : les bailleurs sociaux ont développé ces dernières années une offre adaptée. Il faudra la conforter et surtout veiller à maintenir une pluralité de solutions, notamment en développant une offre dite « de standing », pour laquelle la demande existe réellement mais reste aujourd'hui insuffisamment couverte. Toutes les personnes âgées n'ont pas les mêmes attentes ni les mêmes moyens : notre politique doit refléter cette diversité.

Le maintien à domicile est aujourd'hui le souhait majoritaire des personnes âgées. Il faut donc le renforcer et le sécuriser. La réforme en cours du service autonomie à domicile prévoit un rapprochement des structures existantes (SAAD, SSIAD, SPASAD). En tant que président du CCAS, le Maire de Mayenne sera directement concerné par cette évolution. Il sera essentiel de veiller à ce que ce regroupement améliore réellement la coordination entre aide et soins, simplifie les démarches pour les familles, renforce la qualité de l'accompagnement, bénéficie aussi aux personnes en situation de handicap. L'enjeu n'est pas seulement administratif : il s'agit de garantir une prise en charge plus fluide, plus humaine et plus sécurisée.

Enfin, il nous faut élaborer ensemble une vision globale de l'autonomie. Un plan Grand Âge ne peut se limiter au logement et au soin. Il doit être transversal.

- la mobilité : nous proposons un transport solidaire permettre à des bénévoles de véhiculer des personnes qui en ont besoin, dans un cadre organisé et sécurisé. Ce dispositif répond à un double objectif : offrir une solution concrète de déplacement à ceux qui en sont privés, et recréer du lien social à Mayenne.
- l'accessibilité de l'espace public (nous y reviendrons dans la réponse suivante)
- la prévention de la perte d'autonomie
- la lutte contre l'isolement,
- l'accès à la culture et à la vie associative : nous proposons un Pass Senior sous forme d'abonnement annuel dont le montant est calculé en fonction des revenus. Cet outil permettra l'accès à un nombre défini d'offres culturelles, de loisirs et d'activités physiques pour les personnes de plus de 65 ans.

6- Quels aménagement CONCRETS (sécurisation des parcours, cheminement, lieux de repos) de la ville envisagez-vous pour la rendre sûre et agréable aux personnes âgées et aux personnes handicapées ?

L'accessibilité et la sécurité de l'espace public sont essentielles pour garantir des déplacements libres et sûrs, notamment pour les personnes âgées et en situation de handicap.

Un plan pluriannuel de rénovation des trottoirs, ainsi que la suppression du jardin éphémère, permettront de sécuriser les parcours piétons et d'améliorer la mobilité au centre ville.

Une meilleure organisation du stationnement et un renforcement des transports en commun en journée faciliteront l'accès aux services et réduiront la dépendance à la voiture.

Le confort urbain sera amélioré grâce à l'installation de lieux de repos, de zones d'ombre, de passages piétons plus sûrs et à une attention accrue à la propreté.

Enfin, des études thermiques permettront d'identifier les zones de chaleur et de créer des îlots de fraîcheur adaptés aux besoins des habitants les plus vulnérables.

L'accessibilité et la sécurité de l'espace public pour tous constituent un enjeu fondamental. Chaque habitant doit pouvoir circuler librement et en toute sécurité, en particulier les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. Une ville agréable à vivre ne se limite pas à l'esthétique : elle doit être fonctionnelle, sécurisée et inclusive.

Pour répondre à cette problématique, nous proposons plusieurs mesures concrètes et pragmatiques :

1- Sécurisation des parcours et trottoirs :

- La mise en œuvre d'un plan pluriannuel de rénovation et d'effacement des trottoirs permettra de supprimer les obstacles, uniformiser les hauteurs et sécuriser les cheminements pour tous.
- La suppression du jardin éphémère, qui mobilise inutilement l'espace central, permettra d'améliorer la mobilité et la sécurité dans ses alentours.

2- Optimisation du stationnement et des déplacements :

- Une meilleure organisation du stationnement rendra la circulation plus fluide et sécurisée, en particulier pour les véhicules d'accompagnement ou les personnes à mobilité réduite.
- Le transport en commun devra être renforcé durant la journée pour faciliter l'accès aux services, commerces et équipements. Cela réduira également la dépendance à la voiture, un enjeu pour les personnes âgées et handicapées.

3- Confort et bien-être dans l'espace public

- La création de lieux de repos, bancs adaptés, points d'ombre et passages piétons encore plus protégés, notamment la nuit, permettra aux habitants de se déplacer plus sereinement et de profiter de la ville sans fatigue excessive.
- La propreté de la ville est également un facteur clé : une ville propre favorise des mobilités sûres et agréables et contribue à la qualité de vie pour tous.

4- Adaptation aux conditions climatiques

- Nous mènerons de véritables études thermiques sur la ville pour identifier les zones de chaleur et les besoins précis en îlots de fraîcheur. Cela permettra d'agir de manière ciblée et efficace, en créant des espaces ombragés ou végétalisés adaptés aux parcours des personnes fragiles ou âgées.

