



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 6148

Texte de la question

Mme Marie-George Buffet souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation de l'hôpital Avicenne de Bobigny. En effet, cet hôpital est menacé de non-réouverture ou de fermeture de lits et de services, remettant ainsi en cause la qualité des prestations de ce service public. Ainsi, en raison du manque d'effectifs d'infirmières et d'infirmiers, le service de l'unité d'oncologie de l'enfant et de l'adolescent et de pharmacologie clinique oncologique risque de subir la fermeture de son service de nuit. Cette mesure remettra en cause l'existence de ce service. Or il est primordial de le garder ouvert afin de soigner les enfants et jeunes adultes touchés par le cancer. Elle pense que ce manque de moyens humains, financiers et de fonctionnement génère un préjudice important pour l'ensemble des patients et de leurs familles. Elle est d'autant plus inquiète que les problèmes de l'hôpital Avicenne s'intègrent dans un contexte de menaces généralisées de fermeture de lits, de services et d'unités de soins ainsi que de pénurie de personnels de santé. Le centre de santé de la Croix-Rouge de Bagnolest est en cours de fermeture, d'autres pourraient connaître le même sort. De plus, le projet de loi de finance ne mobilise pas les financements suffisants aux services publics hospitaliers. Elle aspire à ce qu'on cesse de considérer la santé comme un coût à réduire. Elle ne pense pas qu'il soit de bonne politique de fermer un lit ou un service quand il n'a pas l'ensemble des moyens pour assurer son fonctionnement. Elle trouve préférable d'y affecter tous les moyens nécessaires pour garantir ses missions de service public et profiter ainsi à tous les citoyens. Elle préfère que nous fassions le choix d'une alternative visant à développer le service public hospitalier. Afin d'assurer le suivi médical et la sécurité de l'ensemble des bénéficiaires de soins, il est urgent de donner aux médecins les possibilités humaines et matérielles d'effectuer leur mission. Elle lui demande de prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'hôpital Avicenne.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire a appelé l'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'hôpital Avicenne de Bobigny et plus généralement sur la situation du service public hospitalier. Les nouvelles dispositions réglementaires en matière de temps de travail dans les établissements de santé associées aux problèmes de démographie paramédicale ont amené les établissements à repenser l'organisation des activités hospitalières sur le département de la Seine-Saint-Denis. Un projet de coopération interhospitalière est engagé depuis 2003, sous la forme d'un groupement de coopération sanitaire, composé des directeurs des hôpitaux publics de la Seine-Saint-Denis (y compris les établissements de l'AP-HP et donc Avicenne) et des présidents des différentes communautés médicales de ces établissements. Ces réflexions doivent permettre de dégager des modalités de fonctionnement communes (gardes conjointes) et aboutir à des partages d'activités entre établissements (pôles d'excellence). Concernant l'hôpital Avicenne et plus spécifiquement le service d'oncologie des enfants et des adolescents, les services de la DDASS de Seine-Saint-Denis ont été interpellés à l'automne sur les risques de fermeture liés à la pénurie de personnels infirmiers. Dans ce contexte, une dizaine de médecins étrangers ont été autorisés par ces services à exercer à l'hôpital Avicenne en qualité d'infirmiers, en application de la circulaire DHOS/P2/2001/388 du 1er août 2001. Parmi ces médecins, la moitié devait être

affectée au service d'oncologie et ainsi éviter toute fermeture du service. Au-delà de la situation de l'hôpital Avicenne, le ministre de la santé a pris en compte dès 2002 les besoins de financement des établissements hospitaliers et l'objectif de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour 2002 a été augmenté de 300 MEUR pour permettre d'assainir la situation budgétaire des établissements hospitaliers sous dotation globale. Ce complément de financement leur a également permis de faire face aux obligations qui s'imposent à eux en matière de mise en conformité avec les décrets de sécurité sanitaire. De plus, un financement spécifique du compte épargne temps a été décidé à hauteur de 400 MEUR pour accompagner la mise en oeuvre de la réduction du temps de travail. Parallèlement, un plan ambitieux de formation des personnels est à l'oeuvre depuis le début de l'année 2000. Par exemple, les instituts de formation en soins infirmiers ont vu le nombre des élèves accueillis augmenter de 43 % depuis 2000. Ainsi, cette augmentation du nombre de professionnels formés associée à une revalorisation du statut des personnels en 2000 et 2001 doit contribuer à une amélioration significative du recrutement des professionnels de santé dans les établissements hospitaliers. In fine, toutes ces mesures participent d'un renforcement des capacités d'accueil dans les établissements de santé. Dans le cadre de l'objectif de dépenses d'assurance maladie (l'ONDAM) pour 2003, l'évolution des versements de l'assurance maladie pour les établissements hospitaliers financés par dotation globale a été fixé à 5 %. Dans ce cadre, la majorité des mesures étant déléguées immédiatement, les dotations régionalisées en métropole augmentent en moyenne de 4,93 %, soit un niveau supérieur à celui délégué en 2002 (4,37 %). Ce taux comprend la pérennisation des crédits permettant de financer le remplacement des agents absents issus du protocole du 14 mars 2000 et financés jusqu'à présent pendant trois ans par l'Etat. Cette évolution des dotations régionalisées permet de financer l'ensemble des charges salariales prévues à ce jour, et notamment l'application des protocoles pour le service public hospitalier signés en mars 2000 et 2001. Enfin, les dotations régionalisées intègrent une dotation importante pour financer les créations de postes liées à la poursuite de la réduction du temps de travail médicale et non médicale dans les établissements publics de santé, à hauteur de 1,39 % des dotations régionalisées. Par ailleurs, les agences régionales disposeront prochainement de financements complémentaires importants. Dans le cadre du plan de soutien à l'investissement « hôpital 2007 », des aides en capital de 300 MEUR seront mises à leur disposition à cet effet par le FMES, auxquels s'ajouteront 70 MEUR dans les dotations régionales en mi-campagne pour le financement des emprunts permettant au total de financer un milliard d'euros d'investissement supplémentaire dans les établissements de santé.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-George Buffet](#)

Circonscription : Seine-Saint-Denis (4^e circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 6148

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 3 février 2003

Question publiée le : 11 novembre 2002, page 4144

Réponse publiée le : 10 février 2003, page 1090