



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hôpitaux

Question orale n° 1051

Texte de la question

M. Georges Colombier appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur les incidences des principes de financement du plan hôpital 2007 sur le développement du projet Médipôle, au sein de l'agglomération de Bourgoin-Jallieu - ville nouvelle de L'Isle-d'Abeau. Ce projet, caractérisé par la reconstruction du centre hospitalier Pierre-Oudot et l'association de deux établissements privés (la clinique Saint-Vincent-de-Paul et le centre psychothérapeutique du Vion), vise à moderniser et développer l'offre de soins dans le nord de l'Isère avec l'objectif de l'adapter aux besoins d'une métropole de 100 000 habitants. Soutenu fortement par l'Agence régionale de l'hospitalisation de Rhône-Alpes, il a obtenu le financement le plus important de la région dans le cadre du plan hôpital 2007. La réussite de ce projet est une pièce extrêmement importante de la politique d'aménagement du territoire et de la structuration de l'intercommunalité que mène l'État dans le nord de l'Isère. Toutefois, le projet semble aujourd'hui menacé, au vu d'une simulation financière réalisée à partir de la connaissance précise, complète et détaillée du coût d'objectif du Médipôle et des règles de financement du plan hôpital 2007. Ces règles prévoient d'appliquer la tarification à l'acte (T2A) en fonction du taux applicable lors de l'année d'ouverture du site et en fonction également de l'activité retenue par l'ARH pour chacun des établissements du Médipôle. En 2010, date prévue de l'ouverture du Médipôle, la T2A ne s'appliquera que sur une partie de l'activité (taux défini au plan national, qui devrait se situer entre 50 % et 80 %). Sur le solde, non couvert par la T2A, le complément de financement sera assuré par un prorata de la dotation financière actuelle. Or, il apparaît que ce complément n'est jamais suffisant pour faire face aux prévisions de charges. Ces dernières intègrent l'augmentation de capacité en nombre de lits et en activité alors que la dotation financière actuelle, a fortiori proratisée, ne le fait pas. Selon une note rédigée par le maire de Bourgoin-Jallieu et vice-président du conseil général de l'Isère, la non-prise en compte dans la dotation de 150 lits et places supplémentaires conduirait ainsi à une impasse. Après quelques difficultés et turbulences aujourd'hui surmontées, la phase d'étude et de programmation du projet Médipôle arrive aujourd'hui à son terme. Dans quelques semaines, le groupement des trois établissements, avec l'appui de leurs conseils et des services de l'État, devra remettre à l'agence régionale d'hospitalisation l'ensemble du dossier permettant de lancer la consultation des consortiums puis la démarche de « dialogue compétitif » prévue par les « montages en PPP ». Sachant toute l'importance stratégique du Médipôle pour l'amélioration de la prise en charge sanitaire de la population, mais aussi pour la structuration du territoire du nord de l'Isère, il lui demande quelles sont les possibilités de financement complémentaire, susceptibles de permettre un bouclage financier de l'opération en prenant en compte l'augmentation de capacité de l'hôpital d'agglomération. Le blocage de ce dossier ruinerait les efforts entrepris pour rassembler les élus locaux autour d'un projet d'agglomération.

Texte de la réponse

FINANCEMENT DU PROJET HOSPITALIER MÉDIPÔLE À BOURGOIN-JALLIEU EN ISÈRE

M. le président. La parole est à M. Georges Colombier, pour exposer sa question, n° 1051.

M. Georges Colombier. Le projet Médipôle, au sein de l'agglomération de Bourgoin-Jallieu, ville nouvelle

de L'Isle d'Abeau, suscite l'espoir de disposer enfin d'une offre hospitalière à la mesure des besoins de la population du Nord-Isère.

Ce projet prévoit la relocalisation et la reconstruction du centre hospitalier Pierre-Oudot. Il associe deux établissements privés : la clinique Saint-Vincent-de-Paul et le centre psychothérapique du Vion. Il permettra de moderniser et de développer l'offre de soins en Nord-Isère, avec l'objectif de l'adapter aux besoins d'une métropole forte désormais de 100 000 habitants.

Fortement soutenu par l'agence régionale de l'hospitalisation de Rhône-Alpes, il a obtenu le financement le plus important de ceux prévus pour la région par le plan Hôpital 2007. Ce projet particulièrement complexe, dont l'aboutissement est prévu à l'horizon 2010, est une composante extrêmement importante de la politique d'aménagement du territoire et de la structuration de l'intercommunalité que mène l'État en Nord-Isère. Selon les mots mêmes de M. le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, deux principes conditionnent la réussite de ce projet : le consensus et le respect de chacun des partenaires, ainsi qu'un cadrage économique réaliste pour les trois établissements.

Si chacun s'accorde aujourd'hui à reconnaître la pertinence de la coopération à la fois pour les établissements et pour les usagers, de vives inquiétudes demeurent quant à la faisabilité financière du projet. L'hôpital, tout d'abord, s'inquiète de la faible visibilité de la montée en charge de la tarification à l'acte, la T2A. Une certaine proportion de l'activité continuerait à être financée par un prorata de la dotation financière actuelle, qui par définition ne prend pas en compte l'augmentation de la capacité en nombre de lits et en activité. Ce système pourrait être à l'origine, au moins dans la phase de transition, d'une insuffisance des financements.

S'agissant du centre psychothérapique du Vion, qui couvre une population de 210 000 habitants, la file active et le nombre d'actes en ambulatoire ont doublé, respectivement en quatre et cinq ans. Les effets de la réforme de la tarification sont difficiles à déterminer dans l'attente de la mise en place de la valorisation de l'activité psychiatrique. Surtout, la clinique Saint-Vincent-de-Paul, dont le taux d'occupation parvient à saturation et pour laquelle la réforme de la tarification semble générer des effets inattendus, est préoccupée par le surcoût prévisible de l'investissement au regard des contraintes locales du projet, qui dépasse de loin les normes d'investissement de la profession. Dans cette perspective, les gestionnaires des structures concernées tirent la sonnette d'alarme : il s'avérerait que l'investissement demandé menace la pérennité même de leur établissement, et un retrait apparaîtrait alors comme la seule solution raisonnable. Or l'ARH a menacé, en cas de retrait d'un ou plusieurs partenaires, d'arrêter le projet global, qui a pourtant, je le répète, obtenu le financement régional le plus important dans le cadre du plan Hôpital 2007. Dès lors, comment concilier la nécessité d'adhésion de toutes les parties à ce projet avec un investissement raisonnable et réaliste ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État aux personnes handicapées.

Mme Marie-Anne Montchamp, *secrétaire d'État aux personnes handicapées*. Monsieur le député, vous appelez l'attention du ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur le financement de l'opération du Médipôle du Nord-Isère à Bourgoin-Jallieu, inscrite au plan Hôpital 2007, qui prévoit la reconstruction sur un même site de trois établissements, le centre hospitalier, la clinique Saint-Vincent-de-Paul et le centre psychothérapique du Vion, établissement participant au service public hospitalier. Ce projet de construction d'un plateau technique commun est essentiel pour le rééquilibrage de l'offre de soins dans le territoire de santé du Nord-Isère compte tenu de son dynamisme démographique. En outre, il revêt un caractère exemplaire tant au regard de l'amélioration du système de soins qu'il permettra que du point de vue de la concertation conduite entre les acteurs hospitaliers.

Cette reconstruction fait actuellement l'objet d'études, dans le cadre de la procédure de bail emphytéotique hospitalier, dont toutes les données ne sont pas encore définitivement connues. Toutefois, les premiers éléments en notre possession montrent que les problèmes relatifs au financement de l'opération doivent trouver une issue favorable, tant en matière d'investissement que concernant le cadrage budgétaire des établissements participant à cette opération. Le respect du calendrier de financement du plan Hôpital 2007 et les effets positifs de la montée en charge progressive de la réforme de la tarification à l'activité vont permettre de définir avec les acteurs de terrain le programme de la construction et de préciser son plan de financement.

Les négociations qui se poursuivent entre les acteurs hospitaliers et l'ARH obéissent au souci de mettre

rapidement cette reconstruction en chantier.

Sur ces bases, je suis convaincue que nous parviendrons à réaliser ce projet nécessaire à l'optimisation des hôpitaux et cliniques de la région et à l'amélioration de la prise en charge des besoins de santé de la population du Nord-Isère.

M. le président. La parole est à M. Georges Colombier.

M. Georges Colombier. Je vous remercie de cette réponse, madame la secrétaire d'État, mais je me permets d'insister : le retrait d'un partenaire, qui entraînerait l'abandon par l'ARH du projet global, gripperait une nouvelle fois le système de prise en charge sanitaire de la population du Nord-Isère, ce qui est inacceptable, d'autant que ce problème est posé depuis plus de trente ans, depuis la construction de la ville nouvelle de l'Isle d'Abeau. Je ne doute pas du tout que le Gouvernement ne suive de près l'état des négociations. Je souhaite simplement que toutes les possibilités d'aide exceptionnelle soient étudiées. Je n'ai pas besoin de rappeler l'importance stratégique de Médipôle, non seulement, bien sûr, pour l'amélioration de la prise en charge sanitaire de la population, mais aussi pour la structuration du territoire du Nord-Isère. Un tel blocage ruinerait les efforts entrepris pour rassembler les élus locaux autour d'un projet d'agglomération.

Données clés

Auteur : [M. Georges Colombier](#)

Circonscription : Isère (7^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1051

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1^{er} février 2005, page 887

Réponse publiée le : 2 février 2005, page 487

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 1^{er} février 2005