



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hôpitaux publics

Question orale n° 1398

Texte de la question

M. Pierre Goldberg appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les problèmes rencontrés dans le domaine de la santé publique dans la région montluçonnaise. La première étape de modernisation de l'hôpital fût très réussie, avec la mise en place d'un scanner, d'un IRM, d'un bloc opératoire ultramoderne, d'une maison de la mère et de d'enfant. Cet établissement qui rayonne sur une population d'environ 180 000 habitants connaît aujourd'hui des difficultés, car le développement de l'hôpital public n'est pas prioritaire dans les choix des élus montluçonnais. En effet le président du conseil d'administration de l'hôpital, président du conseil général de l'Allier et leurs amis aident au développement de la clinique privée voisine. Les trois tranches prévues à l'origine restent indispensables dans plusieurs domaines, par exemple l'hémodialyse et le service des urgences. Or il attire l'attention sur la situation préoccupante que connaît le personnel. Le manque de moyens humains pour faire fonctionner les nouveaux équipements est préoccupant. Le ministère avait approuvé le plan de développement aujourd'hui massacré pour des élus locaux plus enclins à soutenir le secteur privé, au détriment du public. Le président du conseil d'administration et la direction de l'hôpital se préoccupent plus de remise en cause des acquis sociaux et de répression syndicale que de sauvegarde du service public. En effet, le secrétaire du syndicat CGT de l'hôpital est conduit en justice par sa direction sous prétexte que celui-ci a dénoncé dans un tract le non-respect du droit du travail dans un des services de l'établissement, sujet pour lequel la direction est interpellée depuis plusieurs années. La population fut appelée à se rassembler, place des droits de l'homme à Montluçon, contre la criminalisation de l'action syndicale par les élus de la majorité de Montluçon. Les questions de santé publique touchent tous les âges de la vie y compris les personnes âgées dépendantes qui, si elles restent de plus en plus à domicile, ont cependant besoin des structures d'accueil adaptées. Un projet d'établissement de ce type est envisagé par le maire de Désertines (commune voisine de Montluçon). Celui-ci est freiné par le conseil général. Le dossier est prêt, les terrains sont acquis, il ne manque plus que les autorisations. Il lui demande d'intervenir pour faire avancer en urgence le dossier.

Texte de la réponse

FONCTIONNEMENT DU CENTRE HOSPITALIER DE MONTLUÇON

M. le président. La parole est à M. Pierre Goldberg, pour exposer sa question, n° 1398.

M. Pierre Goldberg. Monsieur le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, j'appelle votre attention et, à travers elle, celle de votre collègue chargé de la santé et des solidarités, sur la marche de l'hôpital public de Montluçon, ville que vous connaissez comme vous venez de me le confier. La ville centre et un environnement géographique, au coeur de cinq départements et de trois régions administratives, qui regroupe 180 000 habitants : tel est le champ d'action de cet hôpital. C'est dire que son rôle est considérable.

De 1975 à 1995, nous avons réussi, non sans difficulté, à lui donner une modernité qui fait honneur à la ville. Citons notamment la mise en place d'un scanner, puis d'une installation d'IRM, la modernisation de la maternité,

la réalisation d'une maison médicalisée pour les personnes âgées et la création de postes, à l'issue, il est vrai, d'une lutte sociale vigoureuse. Quoi qu'il en soit, nous avons fait face aux besoins.

En 1996, nous avons poursuivi sur notre lancée. Nous souhaitions alors une reconstruction, mais l'État s'y est refusé. Nous avons donc élaboré un plan complet de modernisation et nous avons commencé à le mettre en oeuvre. Après accord du ministère de la santé sur un phasage en quatre tranches, votre serviteur, président du conseil d'administration, a engagé la première, qui a été honorée en 2004. Ces travaux, qui font honneur à la ville, ont permis notamment la mise en place d'un plateau technique ultramoderne et d'un grand service de la mère et de l'enfant.

Mais, depuis cette période, on constate une stagnation du développement, qui atteint l'activité de l'hôpital et le confronte à des difficultés qu'il n'avait jamais connues jusqu'ici.

Tout d'abord, l'engagement de créer les postes indispensables à la mise en service de la première tranche n'a pas été tenu. Sur le chiffre de 127 postes, déterminé non par le président du conseil d'administration que je suis, mais par la communauté hospitalière - direction, médecins et représentants des syndicats -, une quinzaine seulement a été créée. Il a été très difficile de faire face à un tel manque de postes, venu s'ajouter à la carence existante.

Ensuite, la deuxième tranche de travaux, qui devait être entamée, a été remise en cause et son financement diminué de moitié, ce qui a suscité une émotion considérable, d'autant que les nouveaux élus locaux acceptent cette situation, ce qui nous met en position de faiblesse.

Ce recul s'accompagne en outre d'attitudes que nous réprouvons, notamment d'atteintes aux droits sociaux, comme la remise en cause du nombre de jours accordés pour la maternité, ainsi qu'aux libertés syndicales. Le secrétaire de la CGT n'est-il pas traduit en correctionnelle pour avoir distribué un tract dans l'hôpital ? Du jamais vu chez nous !

L'ouverture de la première tranche s'était déjà soldée par la fermeture de lits. C'est dire que le quotidien est difficile en matière de soins. De plus, des services existants vivent les pires difficultés. Il en est ainsi des services d'hémodialyse et de néphrologie, que je suis allé visiter avant de vous poser cette question. Les locaux sont exigus, inadaptés et ils se dégradent, alors même que l'activité augmente de 6 % par an. La circulaire Kouchner de 2002 ne connaît même pas un commencement d'application. Le service des urgences est littéralement et continuellement pris d'assaut. Le manque de lits dans les services, qui engendre des difficultés considérables, aggrave encore cette situation.

Fait à peine croyable, le directeur régional de l'hospitalisation veut fermer le SAMU, ce qui amènerait les urgentistes à effectuer des permanences au chef-lieu du département. Cette décision crée un mécontentement très fort parmi les médecins. Pendant ce temps, la clinique privée met en place une UPATU, autant dire un service d'accueil des urgences au rabais.

Enfin, plusieurs maires soutiennent le projet d'un des leurs, qui voudrait réaliser une maison médicalisée pour personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer. Mais le président du conseil général et le président du conseil d'administration, tous deux conseillers généraux, refusent sa création.

Je souhaite savoir si le Gouvernement a l'intention d'intervenir pour remédier à une situation aussi grave. À cette fin, je me permets de formuler six propositions : le respect des acquis sociaux, ce qui est un minimum ; le respect des libertés syndicales, exigence qui n'a rien d'excessif ; la création de ces postes qui font si cruellement défaut, même si l'on n'atteint pas le chiffre initialement prévu de 127 ; l'adaptation immédiate des services d'hémodialyse et de néphrologie - vous seriez effaré, monsieur le ministre, si vous les visitiez vous-même - ; l'octroi de nouveaux moyens médicaux et paramédicaux au service des urgences, faute de quoi les malades qui connaissent des difficultés sociales ne pourront plus du tout se faire soigner ; enfin, le respect intégral du plan de modernisation.

Si le Gouvernement n'intervient pas rapidement et notablement sur chacun de ces points, ce sont les usagers potentiels qui en souffriront et le service public de santé sera, soit dit sans exagérer, en grave danger. S'il ne le fait pas, c'est qu'il aura décidé d'appuyer les responsables locaux, plus enclins à développer la clinique privée, comme je l'ai indiqué, que leur propre hôpital, ce qui est singulier. En effet, j'ai toujours entendu, sur tous les bancs de notre hémicycle, les députés maires défendre leur hôpital. Ce n'est pas notre cas, hélas !

Je me suis rendu à plusieurs reprises au ministère de la santé. J'ai été entendu en partie, puisque 350 millions d'euros ont été débloqués il y a peu. Je lance cependant un nouvel appel. Que nous soyons ministre, député, maire ou usager, nous avons tous à gagner au redémarrage de cet hôpital, qui représente un outil indispensable. J'ai toujours prôné un équilibre entre hospitalisation publique et hospitalisation privée. Le

décalage qui s'instaure aujourd'hui est proprement tragique.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille.

M. Philippe Bas, *ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille*. Monsieur le député, Montluçon, vous l'avez rappelé, est au coeur d'un bassin de population de 180 000 habitants dont la tradition industrielle est très forte, voire exemplaire. Il est indispensable que le centre hospitalier de la ville puisse continuer à se moderniser et à offrir à la population des soins de qualité.

Ce centre hospitalier s'est engagé dans une importante modernisation financée dans le cadre du plan de relance de l'investissement hospitalier, dont la première tranche a été livrée fin 2004. La mise en service des nouveaux locaux a permis à l'établissement d'améliorer son efficacité ainsi que la qualité de ses prestations, d'être plus sûr et de commencer à regrouper ses activités de court séjour autour d'un plateau technique moderne. Ces opérations vont se poursuivre en 2006 et contribuer, par l'installation des services de médecine sur le site principal de l'établissement, à améliorer la qualité de la prise en charge des malades et la cohérence dans l'organisation des soins.

Le développement de l'activité et l'amélioration des conditions de prise en charge apporteront les recettes nécessaires au fonctionnement de l'hôpital, grâce à la tarification à l'activité, la T2A. Pour autant, le rétablissement de l'équilibre financier de l'établissement devra être obtenu grâce à la mise au point d'un plan de retour à l'équilibre pluriannuel, qui doit être discuté avec l'agence régionale de l'hospitalisation.

La qualité de la prise en charge sanitaire de la population peut également être améliorée par le développement de l'hospitalisation à domicile. C'est la raison pour laquelle l'autorisation de créer un tel service dépendant du centre hospitalier a été accordée en 2005. Elle peut également être renforcée, comme dans beaucoup d'autres villes, par la complémentarité des structures d'hospitalisation publique et privée, qui mettent au point des projets de coopération pour les activités d'obstétrique et de soins de suite, conformément aux orientations du projet de schéma régional d'organisation sanitaire en cours d'élaboration.

S'agissant des problèmes que rencontrerait le représentant local du syndicat CGT, je tiens à vous préciser que, selon les informations qui m'ont été transmises, aucune poursuite n'a été engagée à son encontre par l'hôpital ou par sa direction et que ce litige revêt un caractère strictement individuel entre deux agents du centre hospitalier.

Au-delà de cet éclaircissement, je vous confirme que les différentes mesures que je viens d'évoquer, associées à la mise en oeuvre de la deuxième tranche de la restructuration de l'hôpital qui devrait commencer début 2007, permettront au bassin de Montluçon de disposer d'un hôpital public parfaitement adapté aux besoins de la population.

M. le président. La parole est à M. Pierre Goldberg.

M. Pierre Goldberg. Monsieur le ministre, j'ai pris bonne note des indications que vous venez de me fournir, mais je souhaite insister sur certains points sur lesquels vous n'avez pas apporté de réponse.

En ce qui concerne le service de soins à domicile, dont vous avez dit qu'il avait été créé, je précise qu'il n'a pu ouvrir faute de médecins. Or un petit coup de pouce permettrait de soulager en partie l'activité du centre hospitalier. En outre, sachez que certains des services que vous avez évoqués et qui devaient figurer dans la deuxième tranche ont été supprimés, car le montant de celle-ci a été arbitrairement diminué de moitié. Par ailleurs, vous n'avez rien dit du respect des acquis sociaux à l'hôpital, alors que les congés-maternité sont tout de même remis en cause, ni des créations de poste, notamment pour le service des urgences, alors que sa situation est dramatique. Enfin, il est indispensable de faire quelque chose pour l'hémodialyse et la néphrologie, en attendant la modernisation qui doit accompagner la réalisation de la deuxième tranche.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Goldberg](#)

Circonscription : Allier (2^e circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1398

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 janvier 2006, page 788

Réponse publiée le : 1er février 2006, page 494

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 31 janvier 2006