ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hôpitaux publics

Question orale n° 1693

Texte de la question

M. Didier Mathus appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités au sujet de la situation du centre hospitalier de Montceau-les-Mines. Ce centre hospitalier est né en 1998 du regroupement d'un hôpital public, d'un hôpital associatif PSPH et d'une clinique privée, ce qui constituait à l'époque une opération d'avant-garde. La mauvaise intégration budgétaire de l'activité de la clinique et la croissance très forte des activités de l'établissement depuis le regroupement des différentes structures ont entraîné rapidement un creusement du déficit qui est estimé aujourd'hui à 3 millions d'euros par an. Les différents audits commandés par ARH comme le rapport d'accréditation de l'ANAES témoignent pourtant de la qualité des soins et des bonnes performances de l'établissement pour répondre aux besoins de la population. À plusieurs reprises, des programmes de remise à niveau budgétaire ont été différés sous différents prétextes et les aides ponctuelles accordées par le ministère sous la forme de crédits reconductibles n'ont pas été à la hauteur du problème. La restructuration de l'offre hospitalière qui avait été fortement encouragée et même incitée par les autorités de tutelle n'a donc pas été accompagnée financièrement par les mêmes autorités. Cette situation est choquante et, même si le dévouement des personnels médicaux et non médicaux permet aujourd'hui de garantir la qualité des soins rendus à la population, les 700 salariés de cet hôpital de 500 lits sont en butte à des difficultés croissantes. En ayant consacré l'essentiel de ses moyens au comblement du déficit du CHU de Dijon, l'ARH ne dispose semble-t-il d'aucune marge de manoeuvre, d'autant plus que la région Bourgogne est notoirement sous-dotée budgétairement, le déficit cumulé des hôpitaux bourguignons approchant selon certaines sources de 70 millions d'euros. En conséquence, il lui demande de prendre des mesures rapides pour qu'un rattrapage budgétaire permette dans les plus brefs délais un fonctionnement normal du centre hospitalier de Montceau-les-Mines.

Texte de la réponse

SITUATION FINANCIERE

DU CENTRE HOSPITALIER DE MONTCEAU-LES-MINES

M. le président. La parole est à M. Didier Mathus, pour exposer sa question, n° 1693, relative à la situation financière du centre hospitalier de Montceau-les-Mines.

M. Didier Mathus. Monsieur le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, le centre hospitalier de Montceau-les-Mines connaît, comme la plupart des hôpitaux publics de France, une situation financière difficile.

Ce centre hospitalier est né en 1998 du regroupement d'un hôpital public, d'un hôpital associatif PSPH et d'une clinique privée, ce qui constituait à l'époque une opération d'avant-garde en matière de restructuration de l'offre hospitalière.

La mauvaise intégration budgétaire de l'activité de la clinique - à l'époque, le cadre législatif était encore inexistant - et la croissance très forte des activités de l'établissement depuis le regroupement des différentes structures - ce qui témoigne de son succès -, ont entraîné rapidement un creusement du déficit, estimé aujourd'hui à près de 3 millions d'euros par an, avec en outre des reports de charges cumulés avoisinant les 10 millions.

Les différents audits commandés par l'ARH comme le rapport d'accréditation de l'ANAES et l'étude conduite à la demande de la DDASS et de l'ARH par l'Aymara, bureau d'études indépendant, témoignent pourtant de la qualité des soins et des bonnes performances de l'établissement pour répondre aux besoins de la population. À plusieurs reprises, des programmes de remise à niveau budgétaire ont été différés sous différents prétextes. Dans le cadre du programme Hôpital 2007, par exemple, un contrat de rebasage budgétaire avait été promis sur la base d'un audit effectué par l'ARH. Mais la T2A ayant été introduite entre-temps, on en a conclu qu'il n'y aurait plus besoin de rebasage budgétaire, ce qui fait qu'il n'y a plus eu ni mise en oeuvre du programme Hôpital 2007 ni rebasage budgétaire, la T2A à 35 % ne permettant pas de faire face au déficit, même si les simulations à hauteur de 100 % montrent que le centre hospitalier atteindrait l'équilibre sans problème.
Les différentes aides qui ont été accordées par le ministère ont été ponctuelles et sous une forme non reconductible, elles n'ont donc pas été à l'échelle du problème.
La restructuration de l'offre hospitalière, qui avait pourtant été fortement encouragée par les autorités de tutelle, l'ARH et le ministère, n'a pas été accompagnée financièrement par ces mêmes autorités.
Cette situation est choquante et, même si le dévouement des personnels médicaux et non médicaux permet aujourd'hui de garantir la qualité des soins rendus à la population, les 700 salariés de cet hôpital de 500 lits sont en but à des difficultés croissantes.
En ayant consacré l'essentiel de ses moyens au comblement du déficit du CHU de Dijon, ce qui est sûrement légitime, l'ARH ne dispose, semble-t-il, d'aucune marge de manoeuvre, alors que la région Bourgogne est notoirement sous-dotée budgétairement - mon collègue Christian Paul prendra dans quelques instants l'exemple d'un autre département - le déficit cumulé des hôpitaux publics bourguignons approchant, selon certaines sources, 70 millions d'euros.
En conséquence, je vous demande, monsieur le ministre, quelles mesures rapides pourraient être prises pour permettre à cet établissement de fonctionner dans des conditions normales par rapport à son activité.
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.* Je voudrais, monsieur le député, vous dire toute l'attention que le ministre de la santé et des solidarités, qui m'a chargé de répondre à votre question en son absence, porte à ce dossier de la Saône-et-Loire.
Le centre hospitalier de Montceau-les-Mines, dont vous présidez le conseil d'administration, joue, vous avez raison de le souligner, un rôle très important dans la réponse aux besoins de santé de la population du territoire du nord de la Saône-et-Loire. Ce rôle a été reconnu et même renforcé dans le schéma régional d'organisation sanitaire de la Bourgogne, qui a été arrêté à la fin du mois de mars 2006.
Les difficultés financières, nous les connaissons. Cet établissement a bénéficié d'une expertise et d'un appui méthodologique de l'assurance maladie pour valoriser son activité. Il bénéficiera également d'un accompagnement des services du ministère de la santé pour mettre en place ses réorganisations internes - on ne le laissera pas tomber - que ce soit pour faire converger les statuts des différents personnels ou pour mieux organiser les services médicaux. Par ailleurs, des réorganisations ont déjà été conduites, notamment en médecine, conformément aux orientations de l'agence régionale de l'hospitalisation. Je tiens d'ailleurs à saluer les efforts dont font preuve actuellement la directrice de l'hôpital et l'ensemble du personnel de l'hôpital pour assainir la gestion et l'organisation de l'établissement. Ils étaient nécessaires.
Je sais aussi, monsieur le député, que vous serez reçu aujourd'hui même au cabinet de M. Bertrand, avec le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de Bourgogne. Ce sera l'occasion de faire progresser encore la compréhension mutuelle des tenants et aboutissants de ce dossier important et d'étudier la situation financière de l'établissement.
Le schéma régional d'organisation sanitaire invite les différents établissements à développer entre eux les coopérations et complémentarités. C'est le cas notamment entre le Centre hospitalier de Montceau-les-Mines et l'établissement de santé voisin du Creusot. Ces coopérations, ces complémentarités doivent être mises en oeuvre rapidement, je pense notamment à la chirurgie et à l'obstétrique. Elles constituent également le moyen d'améliorer la qualité des soins reçus par la population, ce qui doit être notre objectif commun. Nous réussirons ainsi à obtenir une répartition homogène des activités entre les deux établissements pour assurer la meilleure réponse possible aux populations.
M. le président. Monsieur Mathus, souhaitez-vous ajouter quelques mots de commentaire ?

M. Didier Mathus. Je remercie M. le ministre de sa réponse. J'insiste sur le fait que la Bourgogne est une région sinistrée en matière de finances hospitalières. La plupart des hôpitaux publics sont aujourd'hui en déficit et éprouvent la plus grande inquiétude pour les mois qui viennent. Il y a urgence.
Nous savons que la réponse n'est pas dans la restructuration de la carte hospitalière puisque des études récentes ont démontré que les deux établissements que vous venez de citer, monsieur le ministre, étaient loin d'être en sous-activité. Leur problème proviendrait même du fait qu'ils seraient presque en suractivité, ce qui, paradoxalement, creuse le déficit.
Je crois qu'il ne faut pas se cacher derrière son petit doigt : la restructuration de la carte hospitalière ne sera pas une réponse financière à la situation de ces centres hospitaliers. Ceux-ci ont besoin d'argent pour assurer leur activité et répondre correctement aux attentes de la population.

Données clés

Auteur : M. Didier Mathus
Circonscription : Saône-et-Loire (4e circonscription) - Socialiste
Type de question : Question orale
Numéro de la question : 1693
Rubrique : Établissements de santé
Ministère interrogé : santé et solidarités
Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 27 juin 2006, page 6663
Réponse publiée le : 28 juin 2006, page 4530
La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 27 juin 2006