



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## établissements privés

Question orale n° 1804

### Texte de la question

M. Axel Poniatowski appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la situation financière des établissements gériatriques de droit privé à but non lucratif, et plus précisément sur celle de la fondation Chantepie-Mancier sise dans la commune de L'Isle-Adam. Son activité comprend trois branches principales : la médecine, qui compte 11 lits ; les soins de suite, réservées aux personnes âgées en convalescence avec 24 lits ; et le service des soins longue durée, qui peut accueillir jusqu'à 80 personnes. À cela s'ajoutent 10 places d'accueil Alzheimer. C'est sur l'activité médecine que porte ses inquiétudes, car ce secteur est lourdement déficitaire. Le phénomène résulte de la combinaison de deux facteurs : le faible nombre de lits d'une part et l'instauration de la tarification à l'activité (T2A), système mal adapté à ce type d'établissements. Pour remédier à ce double problème et éviter une fermeture, à plus ou moins long terme, de cette structure, plusieurs solutions sont envisageables : une hausse du nombre de lits de médecine permettrait probablement d'atteindre la taille critique nécessaire. La capacité idéale se situerait pour la fondation Chantepie-Mancier à 20 lits environ. Cette augmentation pourrait aider l'établissement à rééquilibrer ses comptes et poursuivre son activité. L'autre piste de réflexion passe par la négociation d'un accord avec l'ARH afin que la branche assurance maladie de la sécurité sociale autorise l'établissement à être en déficit et octroie une dotation spécifique à la fondation à cet effet. La troisième hypothèse pourrait consister à appliquer aux petits établissements privés sans but lucratif les mêmes conditions qu'aux « hôpitaux locaux publics » c'est-à-dire la dispense de la T2A. A une époque où la population française vieillit, il est essentiel de renforcer les soins à destination des personnes âgées. La mission menée par la fondation Chantepie-Mancier, spécialisée à 100 % en gériatrie, s'inscrit dans cette réalité. Or l'État ne donne plus les moyens financiers pour répondre à cette spécialisation. Faut-il qu'à terme l'activité des établissements gériatriques privés à but non lucratif soit condamnée à disparaître au profit des établissements publics, qui seraient alors les seuls à assurer cette activité à un coût dont il doute qu'il serait moindre ? Aussi, il lui demande de lui indiquer quelle est la politique qu'il doit instaurer et quelles sont les décisions qu'il doit prendre, en l'espèce, en vue d'assurer la pérennité de cet établissement dont il préside le conseil d'administration en tant que maire de L'Isle-Adam.

### Texte de la réponse

#### SITUATION FINANCIERE DE L'ETABLISSEMENT GERIATRIQUE PRIVE A BUT NON LUCRATIF DE L'ISLE-ADAM DANS LE VAL-D'OISE

M. le président. La parole est à M. Axel Poniatowski, pour exposer sa question, n° 1804.

M. Axel Poniatowski. Monsieur le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, je souhaite appeler votre attention sur la situation financière des établissements gériatriques de droit privé à but non lucratif en général et, plus précisément, sur celle de la fondation Chantepie-Mancier, sise dans ma commune de L'Isle-Adam et dont vous connaissez le rôle important dans la région. L'activité de cet établissement comporte quatre branches principales : la médecine, avec 11 lits ; les soins de suite, avec 24 lits ; le service de soins longue durée, qui peut accueillir jusqu'à 80 personnes ; enfin, une dizaine de places pour l'accueil des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

C'est sur le secteur " médecine " que portent plus particulièrement mes inquiétudes, car il est aujourd'hui lourdement déficitaire. Ce phénomène résulte de la combinaison de deux facteurs : le faible nombre de lits et l'instauration de la tarification à l'activité, la T2A, système mal adapté à ce type d'établissement.

Pour remédier à ce double problème et éviter une éventuelle fermeture à plus ou moins long terme de la fondation, plusieurs solutions me paraissent envisageables : porter le nombre de lits de médecine de 11 à 20 ; négocier avec l'ARH afin que la fondation bénéficie d'une dotation spécifique ; enfin, troisième hypothèse, appliquer aux petits établissements privés à but non lucratif les mêmes conditions qu'aux hôpitaux locaux publics, c'est-à-dire la dispense de T2A.

Alors que la population française vieillit, il est essentiel de renforcer les soins à destination des personnes âgées, comme vous l'avez souligné à de nombreuses reprises, monsieur le ministre, et la mission menée par la fondation Chantepie-Mancier, spécialisée à 100 % en gériatrie, s'inscrit pleinement dans cette perspective. Mais comment un tel établissement peut-il survivre dans ces conditions ? Comment concilier la T2A avec l'activité d'établissements devant assurer une prise en charge à la fois médicale et sociale, avec des rémunérations de séjour globalement plus faibles que dans les autres disciplines ? Faut-il qu'à terme l'activité des établissements gériatriques privés à but non lucratif soit condamnée à disparaître pour laisser place aux établissements publics, qui seraient alors les seuls à assurer cette activité, à un coût dont je doute qu'il serait moindre ?

Monsieur le ministre, pouvez-vous m'indiquer quelle est la politique que je dois mener et quelles sont les décisions que je dois prendre en l'espèce, en vue d'assurer la pérennité de cet établissement dont je préside le conseil d'administration en tant que maire de l'Isle-Adam ?

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, je connais bien la fondation Chantepie-Mancier. J'apprécie tout à la fois la qualité de son accueil et celle des soins prodigués par un personnel dont l'engagement est exceptionnel. Je me réjouis aussi que cet établissement ait su, au fil des années, se moderniser pour améliorer l'hospitalité qu'il offre aux personnes âgées, souvent dépendantes.

Cet établissement propose aujourd'hui une filière gériatrique complète avec des consultations externes, des structures de court, moyen et long séjour et, depuis 2004, dix places d'accueil de jour pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Il offre donc pour toute la région de l'Isle-Adam des prestations de services aux personnes âgées absolument irremplaçables.

En 2005, cet établissement était en déficit. Pour 2006, le budget a été voté en équilibre mais on peut craindre un nouveau déficit.

Pourtant, la fondation bénéficie d'indéniables points forts. Les locaux, rénovés pour partie, sont en très bon état. Les activités répondent aux priorités fixées pour la prise en charge des personnes âgées. Vous êtes en quelque sorte, avec d'autres établissements, des précurseurs de la filière gériatrique que le plan " solidarité grand âge " entend mettre en oeuvre pour éviter que l'hospitalisation d'une personne âgée ne soit le point de départ de la dépendance et faire en sorte que sa vulnérabilité soit pleinement prise en compte afin que le séjour à l'hôpital n'empêche pas le retour à son domicile et le maintien de son autonomie. Le bilan, en outre, est assez solide : il n'y a pas d'endettement, le fonds de roulement est satisfaisant, la trésorerie atteint un bon niveau.

Toutefois, certaines faiblesses demeurent, que nous devons réussir à corriger ensemble pour assurer la pérennité à moyen terme de cet établissement. En matière financière, les dépenses de personnel, notamment pour ce qui concerne les remplacements, sont mal maîtrisées. Par ailleurs, le taux d'occupation est insuffisant : il atteint 89 % en moyenne en 2005 alors que les besoins sont grands et que beaucoup d'établissements refusent d'accueillir des personnes âgées. En outre, la durée moyenne de séjour est un peu trop longue par rapport à d'autres établissements du même type.

Il faut rappeler aussi que la fondation a bénéficié en 2005 et en 2006 de crédits pour le soutien aux établissements participant au service public hospitalier. Pour l'année 2005, elle a reçu plus de 47 000 euros en dotation annuelle de financement et plus de 52 000 euros en dotation annuelle complémentaire. Pour 2006, 31 407 euros ont été alloués en mesures non reconductibles sur la dotation annuelle complémentaire.

Pour rétablir une situation financière équilibrée, des pistes d'action pourront être discutées avec l'établissement. Parmi les mesures à prendre à court terme, figurent la bonne gestion des dépenses de personnel, la réduction de la durée moyenne de séjour, l'amélioration du taux d'occupation des chambres ainsi que l'augmentation du nombre de séjours dans le respect de l'objectif quantifié négocié, qui sera inscrit dans le contrat pluriannuel

d'objectifs et de moyens.

Pour ce qui est des mesures à long terme, notons que le projet d'établissement est en cours d'élaboration. La fondation devra déterminer des pistes de changement structurel et s'interroger notamment sur la possibilité de se rattacher au secteur médico-social proprement dit, en plein développement actuellement, ou bien de s'associer à un établissement plus important.

Tout cela, bien évidemment, se fera en concertation étroite avec la fondation, dans le souci d'assurer sa pérennité et le maintien de sa très forte identité.

M. le président. La parole est à M. Axel Poniatowski.

M. Axel Poniatowski. Je vous remercie, monsieur le ministre, pour ces précisions. Je ne suis pas sûr que l'augmentation du taux d'occupation et la réduction de la durée des séjours soient réellement suffisantes, car le déficit des deux dernières années provient directement de l'application de la T2A. Compte tenu du fait qu'elle va très prochainement s'appliquer, en plus de la médecine, aux soins de suite et aux soins de longue durée, je suis très inquiet des perspectives de déficit qui se profilent à l'horizon 2007-2008. Il faut savoir en effet que nous avons perdu 500 000 euros en 2005, puis 400 000 euros 2006 et que ces déficits absorbent une partie des fonds propres de la fondation, qui ne sont bien sûr pas illimités.

En tant que président de cet établissement, ma responsabilité est directement engagée et je serais profondément désolé d'avoir à envisager sa fermeture rapidement.

## Données clés

**Auteur :** [M. Axel Poniatowski](#)

**Circonscription :** Val-d'Oise (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 1804

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** santé et solidarités

**Ministère attributaire :** santé et solidarités

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 9 janvier 2007, page 169

**Réponse publiée le :** 10 janvier 2007, page 19

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 9 janvier 2007