



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

DOM-ROM : Martinique

Question écrite n° 61428

Texte de la question

M. Alfred Marie-Jeanne attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la situation financière du centre hospitalier du Carbet. Bien qu'il correspondait à un besoin de santé public pour la population martiniquaise, la pénurie de médecins spécialistes a obligé cet établissement à transformer le service de pneumologie en deux unités de médecine physique et de réadaptation, relevant des soins de suite et de rééducation, sur le conseil et avec l'aval de l'agence régionale de l'hospitalisation. Avec cette mutation rendue obligatoire dès le dernier trimestre 2008, par le départ des derniers spécialistes, les 27 lits concernés ont été affectés aux services de médecine (MPR). Un accompagnement du personnel a été mis en place. Un plan d'investissement a été rendu nécessaire pour à la fois moderniser un établissement vieillissant, et lui permettre d'intégrer ses nouvelles fonctions. Une collaboration a vu le jour avec le CHU de Fort-de-France impactant fortement et positivement le positionnement du centre hospitalier du Carbet comme un établissement référent dans la prise en charge de la rééducation neuro-motrice en Martinique et, au-delà, dans la Caraïbe. Si tous les efforts ont été déployés par le centre hospitalier pour réussir cette conversion, cette dernière a également provoqué une modification des dotations budgétaires de l'établissement. Ainsi, le centre ne bénéficie plus d'un régime de tarification à l'activité (T2A), mais simplement d'une dotation annuelle de financement (DFA). La dotation allouée en ouverture de campagne budgétaire 2009 s'est très vite avérée largement insuffisante au regard des prévisions puisque, sur une dotation annuelle évaluée à 16 550 000 €, l'établissement ne s'est vu accorder que 14 547 000 €. L'établissement présentera un déficit d'environ 1 930 000 €, dépassant ainsi très largement les seuils d'endettement autorisés. Ce niveau de ressources ne couvre guère plus que la charge de personnel, soit 74 % du budget de l'établissement. Seule une importante réévaluation des tarifs de journée d'hospitalisation de plus de 62 % a permis de combler, mais de manière très insuffisante, cette sous allocation budgétaire. L'établissement connaît à ce jour un déficit de facturation du ticket modérateur en raison des taux de prise en charge des patients dont les séjours sont nécessairement plus long en SSR. Aussi, ces pathologies sont bien souvent motifs de prise en charge à 100 %, sans possibilité de réajustement de la DAF en cours d'exercice. Pourtant, l'agence régionale de l'hospitalisation mentionne, dans un courrier en date du 7 avril 2009, que des compléments de dotation annuelle de financement pourraient être opérés en cours d'exercice après évaluation. Dans un second courrier du 16 septembre, l'agence précise « que ce déficit devrait être entièrement comblé dans la mesure où les conséquences financières du transfert de l'activité seront pris en compte par l'administration centrale ». Or, à ce jour, l'établissement n'a aucune certitude quant au financement de ce complément de dotation. Il lui demande donc de bien vouloir lui faire connaître les mesures qu'elle compte prendre pour permettre, d'une part, l'attribution d'une allocation complémentaire de la dotation annuelle de 2 000 000 € à l'établissement et, d'autre part, l'inscription des consultations externes dans l'activité globale SSR de l'établissement et son financement.

Texte de la réponse

La transformation du centre hospitalier du Carbet à dominante médicale en établissement de médecine physique et de rééducation (MPR) a eu pour conséquence de modifier son régime financier, qui était

jusqu'en 2008 celui de la tarification à l'activité (T2A) vers celui de la dotation annuelle de financement (DAF). Le ministère de la santé et des sports a accordé à l'établissement 1,018 MEUR supplémentaires par la circulaire relative à la campagne tarifaire du 2 novembre 2009, dans le cadre des opérations de fongibilité liées à la transformation de l'activité en MPR. Cela ne recouvre que 50 % des recettes de T2A antérieures, conformément à la circulaire relative aux opérations de fongibilité, puisque l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) est plus légère que celle antérieurement financée sous T2A. Il convient d'indiquer que l'activité de cet établissement n'est pas en adéquation avec les moyens dont il dispose au regard de l'indice IVA (indice de valorisation d'activité). La valeur de 1,33 (coefficient géographique compris) de l'IVA de l'établissement confirme que des efforts de gestion doivent être mis en oeuvre par l'établissement. Enfin, si cela s'avérait justifié, l'agence régionale de l'hospitalisation de Martinique devrait être en mesure en 2010 de déléguer des crédits au titre des mesures nouvelles en SSR.

Données clés

Auteur : [M. Alfred Marie-Jeanne](#)

Circonscription : Martinique (4^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 61428

Rubrique : Outre-mer

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 2 mars 2010

Question publiée le : 20 octobre 2009, page 9864

Réponse publiée le : 9 mars 2010, page 2795