



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 92199

Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de M. le ministre de la défense sur le rapport thématique de la Cour des comptes « Médecins et hôpitaux des armées ». Il souhaiterait connaître les principales conclusions de ce rapport ainsi que les propositions faites par la Cour des comptes.

Texte de la réponse

Dans son rapport relatif aux « Médecins et hôpitaux des armées », la Cour des comptes reconnaît clairement la spécialité du service de santé des armées (SSA) et souligne que celui-ci dispose des moyens financiers et matériels nécessaires pour remplir ses missions au profit des armées. Partant du principe que le SSA possède à la fois une mission relevant de la politique de défense en tant que soutien aux armées et une mission relevant de la politique de santé publique, la Cour des comptes a axé son analyse sur la façon dont le SSA s'organise pour remplir cette double mission. Elle en tire cinq conclusions qui font l'objet de quatorze recommandations. La première porte sur le recrutement, la formation et la carrière des militaires. Le SSA doit optimiser la formation des praticiens des armées et en réduire le coût : en consacrant une place plus importante à la formation militaire dans la scolarité des praticiens ; en limitant le nombre des personnels d'encadrement des écoles du SSA ; en s'assurant du remboursement effectif des frais de scolarité dus par les élèves qui démissionnent avant le terme de leurs obligations de service. La deuxième porte sur le soutien de santé destiné aux troupes déployées en opérations extérieures. Le SSA doit travailler à son amélioration en poursuivant son adaptation aux nouvelles conditions d'emploi des forces (formation militaire, équipement, psychiatrie) ; en accentuant la coopération avec les alliés dans le cadre des engagements en coalition ; en rendant compte des délais d'évacuation des blessés ; enfin, en ouvrant plus largement les dispositifs du service de santé aux populations civiles locales afin de garantir une activité suffisante aux praticiens militaires et développer une démarche de coopération civilo-militaire. La troisième a trait à la médecine d'unité. Le SSA est invité à recentrer l'activité des médecins d'unité sur la préparation opérationnelle afin de disposer de praticiens moins nombreux, mais davantage concentrés sur la pratique de la médecine militaire et d'urgence ; à poursuivre le développement de centres médicaux plus importants au sein des bases de défense ; enfin, à facturer aux militaires et à leurs ayants droit, les consultations et les soins sans lien avec le service. La quatrième est relative à la place des hôpitaux militaires dans le dispositif de santé publique. Le SSA doit coordonner l'offre de soin et donc sa politique d'investissements avec celle des hôpitaux civils, dans une logique de partenariats avec le système de santé publique et les agences régionales de santé (ARS). La cinquième et dernière conclusion porte sur le coût du SSA pour le ministère de la défense et des anciens combattants et les finances publiques. Afin de remédier à une situation budgétaire dégradée, le SSA est invité à réformer en profondeur ses modes de gestion budgétaire et de délivrance des soins. Concernant les mesures budgétaires, le SSA doit limiter sa proportion de personnels non soignants, jugée à ce jour trop élevée, et poursuivre la professionnalisation de sa gestion hospitalière. À cet effet, les directeurs d'établissements doivent disposer d'outils comptables et de marges de manoeuvre déconcentrées plus importantes, leur permettant de piloter le redressement des hôpitaux dont ils ont la charge. Concernant la gestion de la délivrance des soins, le ministère de la défense et des anciens combattants doit

hiérarchiser ses priorités budgétaires en faveur des dépenses les plus utiles à la santé des soldats. En conséquence, la Cour des comptes invite le SSA à mettre en oeuvre un vaste programme de redressement financier des comptes d'exploitation de ses HIA, englobant l'ensemble des mesures prescrites. Elle souligne, par ailleurs, que le succès de cette opération ne pourra être atteint sans l'adossement nécessaire du SSA au système civil de santé publique et sans la conduite de stratégies d'établissements, élaborées en partenariat avec les ARS. Depuis 2008, le SSA s'est engagé dans un programme de transformation qui touche l'ensemble de ses composantes. Afin de le consolider, tout en prenant en compte les recommandations de la Cour des comptes, le ministre d'État, ministre de la défense et des anciens combattants, a demandé au directeur central du SSA de lui présenter un projet de service. Pour soutenir cette ambition, un plan d'actions, en cours de validation, définit cinq objectifs prioritaires : adapter le SSA à son nouveau contrat opérationnel, en relation étroite avec l'état-major des armées ; améliorer l'efficacité globale du SSA dans un contexte budgétaire contraint ; optimiser la gestion des HIA tout en recherchant les rationalisations et les meilleures synergies avec le dispositif public de santé ; adapter la médecine d'unité à son nouveau cadre d'action ; rendre en compte le nouveau cursus de formation LMD (licence-master-doctorat) pour les praticiens et les personnels paramédicaux en étudiant la possibilité de resserrer le dispositif de formation initiale du SSA sur le site de Lyon-Bron.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Morel-A-L'Huissier](#)

Circonscription : Lozère (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 92199

Rubrique : Défense

Ministère interrogé : Défense

Ministère attributaire : Défense et anciens combattants

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 novembre 2010, page 11862

Réponse publiée le : 8 mars 2011, page 2263