



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

hôpitaux

Question orale n° 276

Texte de la question

M. André Chassaigne rappelle à Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative la situation de l'hôpital d'Ambert, caractérisée par une absence de praticiens sur des postes clefs (anesthésiste, chef de service en psychiatrie, gynécologue obstétricien) et des déficits prévisionnels dus à la tarification à l'acte.

Texte de la réponse

SITUATION DE L'HÔPITAL D'AMBERT

M. le président. La parole est à M. André Chassaigne, pour exposer sa question, n° 276, relative à la situation de l'hôpital d'Ambert.

M. André Chassaigne. Monsieur le secrétaire d'État chargé des sports, de la jeunesse et de la vie associative, j'ai déjà appelé l'attention du Gouvernement sur la situation de l'hôpital d'Ambert. Cet établissement, dont la maternité a été fermée en août 2006, connaît une situation délicate, due aux départs répétés de praticiens, qui déstabilisent l'ensemble des services.

Il y a quelques mois à peine, le personnel médical et les élus ont déployé beaucoup d'énergie pour recruter un anesthésiste. Or ce dernier vient de laisser son poste vacant, au bénéfice d'un établissement voisin, situé en région Rhône-Alpes. Cette vacance pose un problème majeur, dans la mesure où le fonctionnement du bloc opératoire s'en trouve lourdement affecté. Cette situation est d'autant plus inquiétante qu'il y a deux ans, le professeur Vallancien, à l'occasion d'un rapport qui avait fait couler beaucoup d'encre, avait dressé une liste de 113 blocs opératoires voués à la fermeture, parmi lesquels celui du centre hospitalier d'Ambert.

Actuellement, la mobilisation pour trouver un praticien dans les meilleurs délais ne se dément pas. Cela étant, beaucoup craignent que cette recherche ne s'enferme dans un tête-à-tête avec le centre hospitalier de Thiers, dans la logique du territoire de santé issu du SROS. En effet, la logique territoriale de ce découpage tend à isoler l'est du département du Puy-de-Dôme. Ainsi, le prochain projet territorial de l'offre de soins, dont la rédaction est en cours, risque fort de sceller cette politique d'isolement dont les conséquences seraient catastrophiques pour la population concernée.

Les dernières évolutions au sein de cet établissement ne semblent pas dues à la seule et malencontreuse coïncidence des faits. Elles s'inscrivent au contraire dans une série de décisions tout à fait cohérentes qui remettent en cause l'avenir de l'hôpital. Ainsi, depuis deux ans, au mépris des engagements pris par le directeur de l'ARH quand il a fermé la maternité, l'hôpital n'a toujours pas de gynécologue obstétricien, tandis que, depuis un an, le service de psychiatrie fonctionne sans chef de service. Quand on sait que le rapport Vallancien a été rendu public peu de temps avant la fermeture de la maternité et que la vacance répétée de certains postes clés restreint gravement l'activité du bloc opératoire, il est légitime de voir naître des inquiétudes quant aux objectifs de la politique gouvernementale. De plus, il est difficilement compréhensible qu'aucune coopération ne soit possible avec le CHU de Clermont-Ferrand dans la recherche des praticiens manquants. De même, comment interpréter le fait qu'aucune information ne soit rendue publique sur la rédaction du projet territorial de l'offre de soins et que les élus n'y soient quasiment pas associés ?

Enfin, et ce n'est pas la moindre des inquiétudes actuelles, je souhaite vous faire part de la situation financière de cet hôpital, qui subit désormais les conséquences de l'application de la tarification à l'acte à 100% pour les activités de médecine, de chirurgie et de surveillance continue. Cette mesure est suicidaire pour les établissements de proximité. Ainsi, l'état prévisionnel des recettes et des dépenses de l'hôpital d'Ambert fait apparaître un déficit prévisionnel de 2 900 000 euros pour l'exercice actuel. Quand on sait que ce chiffre représente 22% du total des recettes, on ne peut qu'être ébranlé par le caractère irresponsable d'un tel dispositif.

Monsieur le secrétaire d'État, au-delà des multiples questions que suscite mon intervention, je souhaite que vous me fassiez part des mesures que compte prendre le Gouvernement pour que soient pourvus les postes d'anesthésiste, de gynécologue obstétricien et de chef de service en psychiatrie. Enfin, comment compte-t-il remédier à l'étreinte budgétaire dans laquelle sont enfermés les établissements de proximité du fait de la tarification à l'acte ?

M. le président. La parole est à M. Bernard Laporte, secrétaire d'État chargé des sports, de la jeunesse et de la vie associative.

M. Bernard Laporte, *secrétaire d'État chargé des sports, de la jeunesse et de la vie associative*. Monsieur le député, vous avez appelé l'attention de Roselyne Bachelot-Narquin sur la situation du centre hospitalier d'Ambert. Celui-ci connaît une situation budgétaire dégradée, qui a conduit le conseil d'administration à présenter un état prévisionnel des recettes et des dépenses - un EPRD - en déficit de 2,8 millions d'euros pour 2008, soit plus de 20 % des produits d'exploitation. Cet EPRD ne peut donc être approuvé en l'état. Un contrat de retour à l'équilibre va être demandé et élaboré en partenariat avec l'établissement.

Dans le cadre du schéma régional d'organisation sanitaire, des dispositions de coopération provisoire avec le centre hospitalier de Thiers en matière d'anesthésie-réanimation ont été adoptées le 21 mai dernier par les instances de l'établissement et l'agence régionale de l'hospitalisation d'Auvergne. Cette coopération permettra de remédier en partie au manque de médecins.

Il est également prévu de confier provisoirement la gestion de l'activité d'anesthésie sur ce territoire à l'équipe du centre hospitalier de Thiers, tout en consolidant cette dernière par le recrutement d'un praticien supplémentaire. Cette coopération provisoire s'exercera du 1er juillet au 31 décembre 2008.

Par ailleurs, la poursuite de l'activité chirurgicale sera assurée au centre hospitalier d'Ambert grâce au maintien d'un service normal de jour pour la chirurgie réglée et la chirurgie ambulatoire. La chirurgie lourde, ainsi que la chirurgie d'urgence de nuit, de week-end et de jours fériés, seront réalisées au centre hospitalier de Thiers, qui dispose du plateau technique indispensable à la qualité des soins et à la sécurité des interventions, avec, il faut le souligner, une astreinte pour les anesthésistes. Le suivi post-opératoire des patients en chirurgie sera assuré au centre hospitalier d'Ambert, une fois passée la période où le risque post-opératoire est important.

D'autres aménagements mineurs sont également étudiés au centre hospitalier de Thiers afin de maintenir la continuité de l'offre de soins sur le territoire en période estivale. Il s'agira notamment de redéployer du personnel entre les deux centres hospitaliers d'Ambert et de Thiers. Cette réorganisation garantira à la population un accès à des soins de qualité et se fera, ce qui est notable, sans dépenses supplémentaires.

M. Daniel Paul. C'est surtout cela !

M. le secrétaire d'État chargé des sports, de la jeunesse et de la vie associative. Il faut néanmoins préciser que cette solution n'est que provisoire, au regard notamment de l'insuffisance de locaux et de personnels. Une coopération à long terme entre les deux établissements est donc envisagée.

Toutes les transformations à venir seront naturellement accompagnées par les services du ministère de la santé, et les réflexions seront engagées en totale concertation avec les personnels concernés.

Enfin, soyez assuré que l'agence régionale de l'hospitalisation d'Auvergne apportera son appui pour adapter les différents postes et les éventuelles reconversions aux besoins de la population.

M. le président. La parole est à M. André Chassaigne.

M. André Chassaigne. Je vous remercie, monsieur le secrétaire d'État, de votre réponse, bien que celle-ci confirme que l'avenir sera difficile pour le bloc opératoire du centre hospitalier d'Ambert. Car, de fait, votre proposition consiste à y supprimer la chirurgie d'urgence de nuit, de week-ends et de jours fériés, pour la transférer au centre hospitalier de Thiers.

Certes, cette mesure, présentée comme provisoire, vise à pallier l'absence d'un anesthésiste. Mais je précise que l'anesthésiste qui sera en poste à Thiers sera payé par l'hôpital d'Ambert. Non seulement on vide de sa substance le centre hospitalier d'Ambert, mais on lui fait payer le prix de sa mort programmée ! Vous parlez de

modifications ultérieures, mais il s'agit à l'évidence d'un simple essai. Ce n'est certes qu'une solution provisoire, mais si le projet de territoire de santé est adopté, elle aboutira sans nul doute à la fermeture du bloc opératoire. Le rapport Vallancien précise en effet que, dès lors qu'un bloc opératoire ne fonctionne pas vingt-quatre heures sur vingt-quatre, il doit être supprimé. J'insiste sur le fait que cette solution aggrave la situation budgétaire de l'hôpital. En effet, si la chirurgie lourde n'est plus pratiquée au centre hospitalier d'Ambert et si l'on n'y maintient que la chirurgie réglée et l'activité ambulatoire, des recettes d'activités vont disparaître, car la chirurgie lourde représente les recettes d'activités qui font rentrer le plus d'argent.

Je me fais donc ici le porte-parole de l'extrême inquiétude de la population locale, des élus et du corps médical de l'hôpital d'Ambert face à ces évolutions. Celles-ci sont la conséquence d'un face-à-face entre les deux hôpitaux de d'Ambert et de Thiers, qui ne parviennent pas à coopérer. Et, dans la mesure où l'on refuse de trouver au CHU de Clermont-Ferrand les praticiens qui manquent à Ambert, on court à la catastrophe.

Données clés

Auteur : [M. André Chassaigne](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (5^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 276

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 mai 2008, page 4283

Réponse publiée le : 28 mai 2008, page 2498

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 27 mai 2008