



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

CHU

Question écrite n° 42118

Texte de la question

M. Gilles Lurton alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la gestion du patrimoine immobilier des centres hospitaliers universitaires (CHU) affecté aux soins. Les 30 CHU et les 2 centres hospitaliers régionaux qui sont comptabilisés avec eux assurent 21 % de l'activité hospitalière totale. Depuis le début des années 2000, leur patrimoine immobilier affecté aux soins a connu une forte modernisation, encouragée notamment par les deux plans Hôpitaux 2007 et 2012. Cette dynamique s'est traduite par un accroissement de leur endettement. Elle a, en outre, été conduite sans effort de densification du patrimoine immobilier, ni anticipation suffisante de l'impact de l'évolution des techniques de soins sur l'activité. Face à cette situation et pour que les CHU s'engagent dans une dynamique globale de meilleure efficacité, la Cour des comptes recommande de déterminer, pour tout projet d'investissement visant à la création d'unités dédiées à l'ambulatoire, un objectif cible de réduction des surfaces et des lits dédiés à la chirurgie conventionnelle. Il lui demande de bien vouloir lui indiquer la position du Gouvernement à ce sujet.

Texte de la réponse

Les recommandations formulées par la Cour des comptes sur la gestion du patrimoine immobilier des centres hospitaliers universitaires (CHU), affecté aux soins, à l'égard de l'échelon national, s'articulent autour de deux axes : développer une stratégie de valorisation du patrimoine des établissements de santé et réviser les modalités de pilotage des investissements hospitaliers. S'agissant du premier axe et d'une meilleure connaissance du patrimoine, première étape pour une meilleure valorisation, le projet OPHELIE - outil de pilotage du patrimoine hospitalier des établissements de santé - et la mise en oeuvre de la certification des comptes répondent à cet objectif. Concernant le deuxième axe, l'objectif est de créer les conditions d'une approche plus stratégique du patrimoine avec, d'une part, l'élaboration des schémas régionaux d'investissement en santé (SRIS) et, d'autre part, un pilotage renforcé de l'investissement hospitalier dans le cadre du comité de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO). Sur ce dernier point, le ministère des affaires sociales et de la santé a diffusé largement les référentiels cibles, dans le cadre de la circulaire du 5 juin 2013 relative à la mise en place du COPERMO adressée aux agences régionales de santé (ARS) et les met systématiquement en application lors de l'évaluation des projets bénéficiant d'un accompagnement financier national. Ces critères portent notamment sur le développement des prises en charge en ambulatoire et la réduction des capacités en hospitalisation complète, la réduction des surfaces pour les projets de reconstruction, l'atteinte d'un taux de marge brute à hauteur de 8 % et la documentation précise du retour sur investissement.

Données clés

Auteur : [M. Gilles Lurton](#)

Circonscription : Ille-et-Vilaine (7^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 42118

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [12 novembre 2013](#), page 11716

Réponse publiée au JO le : [26 août 2014](#), page 7151