



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Financement du CH d'Arles et prise de décision dans les financements

Question orale n° 428

Texte de la question

M. Emmanuel Taché de la Pagerie attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur les conditions de financement des projets hospitaliers et la méthode de prise de décision. L'accès au financement de travaux constitue une gageure pour l'ensemble des centres hospitaliers de France, largement endettés, qui doivent financer des projets extrêmement coûteux, en étant dépendants des différentes sources de financement public. Si le CH d'Arles a pu compter sur un soutien précieux des collectivités et d'une rallonge cruciale de l'ARS PACA pour sa modernisation en groupement de coopération sanitaire, cette situation n'est pas celle de l'ensemble des centres hospitaliers. L'incertitude demeure en outre pour les travaux à Arles comme ailleurs, face à la forte incertitude liée au contexte d'enrichissement de toutes les prestations de travaux. En effet, la viabilité du projet de GCS à Arles repose sur des fondamentaux que le contexte économique général fragilisera nécessairement. L'appel d'offres visant à attribuer les travaux vient d'être publié dans un contexte d'inflation générale, alors que les indices des coûts de la construction se sont aggravés de 23 % depuis 2019 et de 8 % pour la dernière année. Au terme de la mise en concurrence, à l'ouverture des plis, c'est ainsi l'équilibre économique de l'opération qui est susceptible d'être remis en cause pour des facteurs complètement exogènes et incontrôlables. Le Gouvernement prévoit-il des mesures pour sécuriser leurs financements d'infrastructures ? Par ailleurs, si la loi 3DS permet aux collectivités de financer les travaux des établissements publics de santé, cette dernière nécessite un accord de toutes les parties prenantes. Malgré cette intention louable, cette unanimité apparaît en pratique très compliquée à trouver, impliquant des délais allongés et des coûts supplémentaires. Il lui demande s'il prévoit des mesures pour revenir sur les effets pervers de ce dispositif.

Texte de la réponse

CENTRE HOSPITALIER D'ARLES

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Taché de la Pagerie, pour exposer sa question, n° 428, relative au centre hospitalier d'Arles.

M. Emmanuel Taché de la Pagerie. Le centre hospitalier d'Arles nécessite une recapitalisation tant sa situation financière est dégradée : son déficit cumulé représente plus du tiers de son budget et il est donc dans l'incapacité d'assurer par autofinancement le projet d'investissement de presque 40 millions d'euros visant à regrouper toutes les activités hospitalières chirurgicales publiques et privées sur le site.

S'il a pu compter sur un soutien précieux des collectivités et une rallonge cruciale de l'agence régionale de santé (ARS) Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) pour financer l'opération qui permet d'assurer ce regroupement, mais aussi la modernisation et la mise aux normes des activités hospitalières publiques, l'incertitude demeure s'agissant de la réalisation effective des travaux. La viabilité du projet d'investissement du centre hospitalier d'Arles repose sur des fondamentaux que le contexte économique général fragilisera nécessairement. L'appel d'offres visant à attribuer les travaux vient d'être publié dans un contexte d'inflation générale, alors que les indices des coûts de la construction se sont dégradés de 23 % depuis 2019 et de 8 % l'an dernier. À l'ouverture

des plis, l'équilibre économique de l'opération risque d'être remis en cause par des facteurs exogènes et incontrôlables.

Dans un tel contexte, le Gouvernement prévoit-il des mesures pour sécuriser la réalisation effective d'opérations hospitalières structurantes comme celle d'Arles ? Si la loi du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, la loi « 3DS », permet aux collectivités de financer les travaux des établissements publics de santé, la dégradation de la situation financière des hôpitaux risque de conduire à systématiser le recours à cette possibilité. Or elle nécessite l'accord de toutes les parties prenantes et la définition d'une stratégie, commune et partagée, d'investissement dans le secteur de la santé.

Sans revenir sur la possibilité offerte par la loi « 3DS », comment le Gouvernement prévoit-il de redonner aux établissements publics de santé financièrement les plus fragiles les moyens de réaliser les investissements indispensables aux territoires sans subir un processus de décision qui joue en leur défaveur ?

J'invite le ministre de la santé et de la prévention, M. Aurélien Rousseau, en Arles afin qu'il puisse constater de lui-même la situation.

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé.

Mme Agnès Firmin Le Bodo, *ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé*. C'est ce gouvernement qui s'est engagé dans la reprise d'une partie de la dette hospitalière, afin précisément de redonner de l'air à notre système hospitalier. Ainsi, dans le cadre du Ségur de l'investissement annoncé à l'été 2020, 15,5 milliards d'euros seront alloués aux établissements de santé jusqu'en 2029 : 7,5 milliards pour le soutien aux projets prioritaires, 1,5 milliard pour l'investissement courant et 6,5 milliards pour la restauration des capacités financières.

Cette dernière brique concerne la situation que vous évoquez, celle d'établissements endettés qu'il est nécessaire d'accompagner vers une amélioration de leur situation financière, afin qu'ils retrouvent les marges de manœuvre nécessaires à la réalisation des projets des communautés hospitalières.

Vous m'interrogez sur le projet de groupement de coopération sanitaire (GCS) à Arles, dans votre circonscription. Les travaux du projet public-privé visant à regrouper l'offre hospitalière d'Arles sur le site du centre hospitalier Joseph-Imbert débuteront l'année prochaine. Le soutien financier de l'État à cette opération a d'ailleurs été annoncé très en amont, dans le cadre du plan Ségur de l'investissement hospitalier, dès 2021. Cet investissement d'envergure représente un coût de plus de 37 millions d'euros. Dans cette évaluation, les surcoûts prévisibles que vous évoquez ont bien été pris en compte par le maître d'ouvrage.

Dès que la dernière estimation financière a été connue, l'ARS a engagé un tour de table des financeurs pour équilibrer le nouveau budget. L'ensemble des collectivités territoriales ont répondu favorablement et se sont engagées dans le soutien financier du projet : la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, le conseil départemental des Bouches-du-Rhône, l'agglomération Arles Crau Camargue Montagnette (ACCM) et la ville d'Arles, ces deux dernières collectivités devant encore préciser leur engagement financier.

Dès que les collectivités auront répondu – si possible avant la fin de l'année –, le directeur général de l'ARS se rendra sur place pour rencontrer les acteurs et valider le plan de financement final. L'État prendra évidemment sa part dans le financement des surcoûts déjà identifiés et de ceux qui pourraient éventuellement survenir dans la suite de la procédure. Le Gouvernement, avec l'ensemble des acteurs du territoire, est donc pleinement mobilisé.

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Taché de la Pagerie.

M. Emmanuel Taché de la Pagerie. Je vous remercie pour cette réponse, qui a le mérite d'être claire. Vous indiquez que tous les élus sont parties prenantes dans ce projet. Mais le processus décisionnel est long. Je tiens d'ailleurs à remercier l'administration hospitalière locale, qui se démène. Il faut aussi saluer la direction et les personnels administratifs de l'hôpital d'Arles, ainsi que les personnels soignants, pour leur mobilisation exemplaire. Si, sur le papier, notre hôpital est malheureusement à la traîne, il peut compter sur l'investissement de ses personnels.

Pour ma part, je vais agir pour tenter d'accélérer la prise de décision de la région, du département et de l'agglomération. Enfin, je le répète, j'invite le ministre, M. Rousseau, à venir en Arles constater l'avancée du projet et, éventuellement, arbitrer.

Données clés

Auteur : [M. Emmanuel Taché de la Pagerie](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (16^e circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 428

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [21 novembre 2023](#)

Réponse publiée le : 29 novembre 2023, page 10568

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [21 novembre 2023](#)