



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 12ème législature

hôpitaux

Question orale n° 138

### Texte de la question

M. Philippe Folliot souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les conséquences économiques difficiles de la restructuration nécessaire de certains établissements hospitaliers. La fusion des centres hospitaliers de Castres et de Mazamet le 1er janvier 1999 a demandé de gros efforts de réorganisation et de repliement des soins. Ces efforts, notamment économiques n'ont pu être intégralement supportés par le CHIC de Castres - Mazamet alors créé, pourtant pivot du secteur sanitaire du Sud-Tarn. Ce centre hospitalier ne saurait, sans mettre en péril la qualité des soins, supporter seul les difficultés économiques auxquelles il est aujourd'hui confronté. Ainsi il souhaite savoir quelles mesures compte prendre le Gouvernement, dans le cadre du rebasage budgétaire, pour venir en aide de manière spécifique au CHIC de Castres - Mazamet, qui ne pourra escompter de réelles économies que quand l'ensemble des revenus seront regroupés dans le futur hôpital neuf d'agglomération.

### Texte de la réponse

#### SITUATION FINANCIÈRE DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CASTRES-MAZAMET

**Mme la présidente.** La parole est à M. Philippe Folliot, pour exposer sa question n° 138, relative à la situation financière du centre hospitalier intercommunal de Castres-Mazamet.

**M. Philippe Folliot.** Madame la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées, je souhaite appeler votre bienveillante attention sur les fortes tensions budgétaires que subit le centre hospitalier intercommunal de Castres-Mazamet. Celui-ci, issu de la fusion des deux centres hospitaliers le 1er janvier 1999, connaît une situation de report de charges depuis quelques années.

Cette situation est parfaitement connue de vos services puisque, lors de la négociation des contrats d'objectifs et de moyens 2001-2005 avec l'agence régionale de l'hospitalisation de Midi-Pyrénées, le dossier a fait l'objet d'une analyse aussi exhaustive que partagée. C'est dire que l'étude des origines - et des répercussions - de cette dérive budgétaire a été effectuée.

Cet établissement est au confluent de toutes les causes qui conduisent à une situation que vous avez à très juste titre qualifiée de « malsaine » : un taux d'évolution budgétaire restructurant dans une région qui a supporté une péréquation à la baisse pendant six ans ; une fusion qui a entraîné des coûts supplémentaires significatifs et pérennes : plus de 390 000 euros par an compensés partiellement, et en 2000 seulement, par 300 000 euros reconductibles ; une progression d'activités coûteuses liée à son rôle de référent pour le secteur sanitaire du Tarn-Sud ; des mesures adoptées par les pouvoirs publics sans qu'elles soient financées à la hauteur de leur

poids réel, qu'il s'agisse des protocoles salariaux - personnel médical en novembre 2000 et non médical en mars 2001 - ou des mesures exigées par diverses dispositions en matière de sécurité sanitaire.

Pour autant, l'établissement s'est déjà engagé dans la voie d'économies qui ont exigé un réel effort pour préserver les équilibres propres à une opération de fusion, dont chacun reconnaît la réussite. Je retiendrai plus particulièrement trois réorganisations lourdes : la centralisation de la stérilisation des dispositifs médicaux sur le site de Castres au 1er octobre 2002 ; le regroupement, sur le site de Castres, de toutes les prestations biologiques depuis le 1er janvier 2002 ; et, surtout, la spécialisation dans le domaine chirurgical, avec la traumatologie-orthopédie sur le site de Mazamet et un pôle viscéral-vasculaire-digestif sur celui de Castres depuis le 21 mai 2001, opération reliée au passage de deux des cinq unités de chirurgie en activité de semaine. Peu d'établissements fusionnés auront engagé des mutations aussi significatives en aussi peu de temps. Cet effort mérite à lui seul un encouragement particulier, surtout après la fermeture de la maternité du site de Mazamet en août 1998, toute l'activité obstétricale publique étant recentrée sur Castres. On peut par ailleurs signaler le souci de trouver des consensus constructifs, qui a présidé à toutes ces réalisations.

Vous aurez compris que cette restructuration hospitalière, exemplaire à bien des égards, ne souffre que d'un handicap budgétaire. Malgré les secours ponctuels qui ont été accordés en 2001 et 2002, ce handicap menace de s'aggraver fortement en 2003, sous le poids particulièrement lourd du protocole du 14 mars 2001. Le report de charges de 900 000 euros constaté fin 1998 pour le seul centre hospitalier de Castres est passé à près de 1 920 000 euros en 2000 à près de 3 200 000 euros fin 2002, et ce malgré les 800 000 euros accordés en fin d'année, dont 300 000 reconductibles.

J'attire votre attention sur le comportement - là encore - exemplaire de l'établissement en matière de complémentarité public-privé. Plusieurs protocoles ont été signés, visant notamment à l'horizon 2007, à ne plus avoir qu'une seule maternité dans le cadre de l'hôpital public, les cliniques privées cessant leur activité de chirurgie obstétricale. Au cours du mois de mars 2003 sera mis en service une IRM dans le cadre d'un GIE commun entre le public et le privé. Il faut ajouter, pour être complet, que la véritable économie d'échelle que l'établissement pourra dégager avec la suppression de la totalité des doublons qui caractérisent inévitablement une fusion de ce type, dans le secteur public surtout, est attendue pour 2007, avec un hôpital neuf sur site unique.

Madame le secrétaire d'Etat, la sortie définitive de cette mauvaise passe budgétaire du CHIC Castres-Mazamet résultera inéluctablement de la centralisation des activités de court séjour, par le biais de la construction de cet hôpital neuf. Ce projet, déjà acté par l'ARH, devra bénéficier du soutien du plan Hôpital 2007 que vous préparez. Cet établissement doit bénéficier sans attendre d'une remise à niveau de ses crédits de fonctionnement pour remédier à une insuffisance budgétaire qui ne pourra, à terme, que porter préjudice à la perspective de créer un hôpital neuf et à la qualité des soins dans un bassin de vie de 120 000 habitants, qui se trouve particulièrement enclavé.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau**, secrétaire d'Etat aux personnes handicapées. Monsieur le député, le centre hospitalier intercommunal Castres-Mazamet résulte, comme vous l'avez dit, d'une fusion récente - en 1999 - et réussie, grâce à la volonté des élus locaux et à la cohésion de la communauté hospitalière.

La situation budgétaire du CHIC s'est effectivement aggravée entre 2001 et 2002 : le report de charges qui s'élevait à 1,8 million d'euros fin 2001 a été estimé à environ 3,2 millions d'euros fin 2002. L'établissement a néanmoins bénéficié, au cours des deux dernières années, d'enveloppes supplémentaires de la part de l'ARH. Le CHIC a pris des mesures de restructuration internes, notamment la réorganisation des activités de chirurgie et d'anesthésie entre les deux sites, le transfert de la biologie et le regroupement à Castres des activités de

stérilisation centrale, ce qui a contribué à réduire les doublons entre les sites de Castres et de Mazamet.

L'hôpital doit cependant poursuivre ses efforts d'économie de gestion, comme il s'y est engagé dans le contrat d'objectifs et de moyens.

La reconstruction du CHIC sur un seul site est aujourd'hui à l'étude et est programmée pour une fin de chantier en septembre 2007. Un engagement ferme sur le financement pluriannuel de cet investissement a été donné par l'agence régionale de l'hospitalisation dans le contrat d'objectifs et de moyens, en tenant également compte du fait que la fusion des deux sites générera des économies importantes - 40 % sur la base des estimations actuelles. Une aide financière supplémentaire au titre du plan Hôpital 2007 pourra bien entendu être sollicitée auprès de l'ARH.

Au regard des efforts de gestion déjà accomplis, et de ceux que les responsables du CHIC se sont engagés à réaliser avec l'aide de l'ARH, cet établissement mérite un soutien spécifique afin de parvenir à l'objectif fixé localement de rétablir l'équilibre budgétaire avant le démarrage de la construction d'un nouvel hôpital, notamment pendant la période transitoire où l'hôpital fonctionnera sur deux sites.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Philippe Folliot.

**M. Philippe Folliot.** Madame la secrétaire d'Etat, nous sommes sensibles au fait que vous nous ayez dit que la spécificité de cet établissement serait prise en compte. Vous avez eu raison de rappeler l'importance de la mobilisation de l'ensemble des personnels de l'équipement, de la direction et de toute la communauté médicale, pour mener à bien ce grand projet intéressant deux centres hospitaliers issus de deux villes longtemps un peu rivales. Aujourd'hui, celles-ci ont décidé d'unir leurs efforts dans le cadre d'une communauté d'agglomération pour essayer d'asseoir des relations de complémentarité.

Le bassin d'emploi Castres-Mazamet connaît une passe difficile à bien des égards - reconversion industrielle, maintien des services publics. Je ne vais pas rappeler l'action des élus pour la défense de la succursale de la Banque de France. Mais je crois que l'Etat doit agir pour maintenir, au sein de ce bassin d'emploi, des services de proximité de qualité. Le pôle sanitaire dont il est question est relativement important, puisqu'il regroupe entre 120 et 150 000 habitants. Il constitue, selon moi, un élément significatif. Vous nous confirmez la perspective de création de cet hôpital neuf. C'est particulièrement positif. Mais il est essentiel de veiller à ce que nous puissions avoir les moyens d'atteindre l'horizon 2007 dans de bonnes conditions.

Je suis convaincu que vous saurez faire le nécessaire pour nous aider à passer cette transition un petit peu délicate.

## Données clés

**Auteur :** [M. Philippe Folliot](#)

**Circonscription :** Tarn (3<sup>e</sup> circonscription) - Union pour la Démocratie Française

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 138

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 24 février 2003, page 1272

**Réponse publiée le :** 26 février 2003, page 1324

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 24 février 2003