



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

hôpitaux locaux

Question orale n° 1628

Texte de la question

M. Jean-Marie Sermier attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur la très difficile situation de l'hôpital de Dole. Depuis plusieurs années, son compte d'exploitation est fortement déficitaire : 11 millions d'euros cumulé entre 2004 et la fin de l'exercice 2010. Le plan de retour à l'équilibre et l'application de la T2A permet de les redresser mais ne suffira pas, car l'hôpital souffre de devoir traîner un boulet d'environ 22 millions d'euros dû à une insuffisance historique de dotation globale au regard de l'activité de l'établissement. Ce chiffre est à comparer au déficit cumulé de 11 millions d'euros de son budget d'exploitation. À cela s'ajoute le très faible niveau des subventions des dépenses d'exploitation induites par les investissements : sept fois moins pour Dole que pour certains autres établissements de Franche-Comté ! *Idem* pour la dotation au titre des tensions budgétaires dont ont bien plus largement bénéficié d'autres établissements de Franche-Comté à situation identique. Ces sous-dotations chroniques pénalisent l'établissement sur trois plans. Pour rétablir une situation qui lui est exogène, l'hôpital est contraint à des efforts excessivement importants et injustes. Pour 2012, par exemple, il devra absorber 1,8 million d'euros de déficit de financement du moyen séjour par des excédents impossibles à dégager sur le court séjour ! Sa trésorerie est devenue catastrophique, ce qui génère des frais financiers astronomiques. Cette situation s'est traduite enfin par une très faible capacité d'autofinancement, donc un recours massif à l'emprunt, un taux d'endettement particulièrement élevé qui a poussé l'ARS à interdire tout nouvel investissement. C'est la mort lente de l'établissement. Il se fait le relais de la très vive inquiétude de la population du bassin dolois et lui demande de lui apporter des précisions sur la volonté de l'État de maintenir l'hôpital de Dole. Pour cela, il voudrait savoir quelles solutions concrètes elle peut lui proposer, autres que la traditionnelle politique de l'autruche qui consiste à ne pas voir et à laisser filer les choses, ce qui ne réglerait rien.

Texte de la réponse

SITUATION FINANCIÈRE DE L'HÔPITAL DE DOLE

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Sermier, pour exposer sa question, n° 1628, relative à la situation financière de l'hôpital de Dole.

M. Jean-Marie Sermier. Madame la secrétaire d'État à la santé, le compte d'exploitation de l'hôpital de Dole est fortement déficitaire depuis plusieurs années ; ce déficit a atteint 4,2 millions d'euros en 2007. Le plan de retour à l'équilibre signé en 2008 a permis une nette amélioration : grâce à la T2A notamment, les objectifs ont été dépassés en 2008, 2009 et 2010. Néanmoins, le budget principal de l'hôpital supporte un déficit cumulé supérieur à 11 millions d'euros pour les années comprises entre 2004 et la fin de 2010.

Cet établissement souffre en effet, au regard de son activité, d'une insuffisance historique de dotation globale d'environ 22 millions d'euros. En 2005, 2006 et 2007 - au cours de la période de transition entre l'ancien système et la tarification à l'acte -, la T2A n'était appliquée que partiellement, à 50 %, les 50 % restants étant financés par une dotation annuelle complémentaire - DAC - qui était fonction de l'ancienne dotation globale. Or, puisque cette dotation globale était insuffisante, la DAC ne pouvait que l'être également. Ce dispositif a ainsi généré un déficit de 9,4 millions sur les années 2005 à 2007.

De 2008 à 2010, cette situation a perduré. En effet, la T2A, passée à 100 %, fait l'objet d'un coefficient de transition qui tient compte de la DAC de 2007. Cette DAC étant inférieure à ce qu'elle aurait dû être, le coefficient de transition est donc forcément minoré. De ce fait, le manque de recettes pour ces années est évalué à plus de 3 millions d'euros. Au total, il manque donc 12,4 millions d'euros dans les caisses de l'hôpital, uniquement au titre du court séjour.

En outre, la DAF SSR est sous-dotée de plus de 2 millions d'euros sur 2010, en raison également d'une insuffisance historique de la base. Cumulé depuis 2005, ce sous-financement de la DAF SSR représente entre 9 et 11 millions d'euros.

Ainsi les pertes de recettes publiques subies par le centre hospitalier de Dole au cours des six dernières années se situent entre 21 et 23 millions d'euros. Ces sous-dotations chroniques constituent un véritable " boulet " qui pénalise l'établissement, qu'il s'agisse de ses financements ou de ses sous-dotations, qui ont induit la mise en place d'une ligne de trésorerie. Cette situation s'est traduite par une très faible capacité d'autofinancement, donc par un recours massif à l'emprunt et par un taux d'endettement particulièrement élevé.

Le centre hospitalier se trouve aujourd'hui dans une situation alarmante et je me fais l'écho de la très vive inquiétude de la population du bassin dolois. Madame la secrétaire d'État, pourriez-vous m'apporter des précisions sur la volonté de l'État de maintenir l'hôpital de Dole et, si tel est bien le cas, sur les solutions concrètes que vous proposez pour atteindre cet objectif ?

M. le président. La parole est à Mme Nora Berra, secrétaire d'État chargée de la santé.

Mme Nora Berra, *secrétaire d'État chargée de la santé*. Monsieur le député, toutes les difficultés que vous évoquez concernant le centre hospitalier Louis-Pasteur de Dole sont bien réelles.

En effet, le cumul des résultats déficitaires en exploitation de l'établissement pour la période 2004 à 2010 s'élève à 11 millions d'euros et, pour 2011, le déficit initial de l'EPRD, fixé à 1 163 693 euros, pourrait être revu à la hausse pour atteindre 3 399 175 euros. Le volume d'activité de l'établissement est en hausse, mais la rémunération obtenue est en constante baisse, en raison notamment des séjours extrêmes. La dotation soins de suite et réadaptation - SSR - a diminué en 2009 et 2010, en raison d'une absence de codage par l'établissement de ses données médicalisées - PMSI - 2007 et 2008. En 2011, cette dotation a été rebasée et les efforts d'économie qui auraient dû être imposés au centre hospitalier sur cette dotation ont été neutralisés.

Dans un contexte exigeant pour les hôpitaux, le centre hospitalier de Dole doit, en outre, faire face à des absences de personnel qui accroissent ses dépenses de remplacement et pèsent sur ses recettes d'activité. Il a ramené au plus juste ses investissements, en les concentrant sur la sécurité incendie et en rééchelonnant les travaux de la réanimation. C'est pourquoi Xavier Bertrand et moi-même soutenons les travaux entrepris par l'agence régionale de santé de Franche-Comté pour procéder à un réexamen au fond de l'offre de soins dans ce bassin de vie.

Prenant appui sur des projections faisant état de la stabilité à moyen terme des besoins de santé, qui nécessite de pérenniser toutes les activités existantes - réanimation, chirurgie viscérale, chirurgie urologique, chirurgie orthopédique -, mais tenant également compte de la rareté des ressources, notamment médicales, l'ensemble des acteurs concernés - ARS, centre hospitalier de Dole, mais aussi polyclinique du Parc, gérée par la Mutualité française - entendent partager leurs moyens et leurs compétences pour pérenniser l'offre de soins existante.

Plus précisément, sous l'égide de l'agence régionale de santé et de la municipalité de Dole, les deux établissements ont signé un protocole d'engagement et entamé des discussions pour rédiger un projet médical commun aux deux établissements concernant l'ensemble des spécialités et s'appuyant sur une mutualisation des moyens humains, logistiques, immobiliers et financiers. L'ARS soutient cette initiative par un accompagnement de six mois pour aider les communautés médicales des deux établissements de santé dans la rédaction du projet médical commun, qui sera approuvé en mars 2012.

Des points d'étape associant l'ARS, la direction du centre hospitalier de Dole et la Mutualité française du Doubs seront faits tout au long de cette période. Parallèlement, l'ARS a engagé, avec l'aide d'un conseil juridique, la recherche d'une solution d'intégration innovante de nature à permettre à toutes les parties prenantes au dossier de conserver leur statut. Les partenaires s'engagent à présenter une proposition de coopération finalisée à échéance du deuxième trimestre 2012.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Sermier.

M. Jean-Marie Sermier. Madame la secrétaire d'État, je vous remercie de m'avoir confirmé le maintien - tellement important pour les personnes concernées - de l'offre de soins dans le secteur dolois ainsi que le maintien du statut de l'ensemble des opérateurs publics et privés, au-delà d'un rapprochement souhaité par

tous.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marie Sermier](#)

Circonscription : Jura (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1628

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 29 novembre 2011, page 12388

Réponse publiée le : 7 décembre 2011, page 8538

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 29 novembre 2011