



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

hôpitaux

Question orale n° 313

Texte de la question

M. Alain Marty attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la question des établissements hospitaliers publics, confrontés aux conséquences non évaluées de la transformation de leur service de réanimation en unité de surveillance continue. Comme elle le sait, la région lorraine semble très en avance sur l'application de la réglementation en vigueur et engagée dans une politique de restructuration des services de réanimation. Mais, faute d'études d'impacts, les services anciennement de réanimation se trouvent très fortement pénalisés par les modifications tarifaires issues du changement de statut. À ce titre, le supplément d'une journée de réanimation est de 811 euros, quand le forfait de surveillance n'est que de 270,39 euros ; nous sommes dans un rapport de 1 à 3. L'application mathématique du dispositif se traduit par une ponction nette dans les finances des établissements concernés, pouvant dépasser en année pleine 1 000 000 d'euros. Il s'avère également que la simple application des normes régionales imposées aux établissements pour l'organisation des unités de surveillance continue aboutit à des dépenses elles-mêmes supérieures aux recettes générées par ce nouveau forfait. Il lui a été donné d'apprendre également que les établissements privés, confrontés à la même problématique, auraient négocié un tarif plus avantageux que celui proposé aux établissements publics pour l'activité de surveillance continue. L'impact de cette décision financière sur le résultat du centre hospitalier de Sarrebourg, dont il est le président du conseil d'administration, est un déficit d'exploitation de 970 000 euros en année pleine, qui se répercutera mécaniquement sur les années à venir. Il lui saurait gré de bien vouloir lui indiquer quelles sont les mesures réglementaires envisagées pour éviter, par l'application d'une mesure de stricte planification sans étude d'impact préalable, la détérioration des comptes des établissements concernés, dont certains sont déjà en déficit, et si, en particulier, un moratoire dans l'application des tarifs, dans l'attente de leur réévaluation, pouvait être envisagé.

Texte de la réponse

SITUATION FINANCIÈRE DU CENTRE HOSPITALIER DE SARREBOURG EN MOSELLE

M. le président. La parole est à M. Alain Marty, pour exposer sa question, n° 313, relative à la situation financière du centre hospitalier de Sarrebourg en Moselle.

M. Alain Marty. Madame la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, vous me permettrez tout d'abord de vous dire que j'ai particulièrement apprécié votre interview tout à fait intéressante parue, ce matin, dans *Le Figaro*, qui ne concernait pas le domaine médical, mais la réforme des institutions. Ma question concerne la transformation des services de réanimation en unités de surveillance continue. Cette réglementation entraîne un certain nombre de complications dans les établissements hospitaliers, dont certains subissent déjà des contraintes et des rigueurs budgétaires que vous connaissez parfaitement.

La mise en oeuvre de cette nouvelle réglementation est particulièrement rapide et menée avec efficacité en Lorraine, toujours bonne élève et prompte à appliquer les réglementations. Je ne suis cependant pas persuadé que l'on en ait bien évalué à tout moment les retombées et les implications.

Cette transformation entraîne des différences de rémunérations pour les établissements, puisque le supplément d'une journée de réanimation est de 811 euros quand le forfait de surveillance n'est que de 270 euros, soit un

rapport de un à trois. Cela entraîne, bien sûr, des difficultés pour les établissements.

De plus, les normes régionales à respecter pour les services de surveillance sont finalement plus importantes que les recettes générées par le nouveau forfait, aggravant, de ce fait, leur situation.

Par ailleurs, j'ai été surpris d'apprendre que les établissements privés, confrontés à la même problématique, semblaient avoir des tarifs plus avantageux que ceux proposés aux établissements publics pour l'activité de surveillance continue. Je peux citer l'exemple du centre hospitalier de Sarrebourg, dont je préside le conseil d'administration. Cette simple mesure entraîne un déficit d'exploitation de 970 000 euros. Cette somme considérable pose un problème, eu égard à l'équilibre budgétaire.

Je profite de l'occasion qui m'est donnée pour vous remercier, madame la ministre, d'avoir accordé à mon établissement un appareil d'imagerie par résonance magnétique, ce qui montre l'intérêt que vous portez aux établissements de soins.

Madame la ministre, où en êtes-vous de votre réflexion sur cette réglementation ? J'ai en effet le sentiment que l'on n'a pas toujours intégré l'ensemble des problématiques. Envisagez-vous de réévaluer les forfaits de surveillance pour tenir compte de l'inadéquation entre les moyens et les recettes ?

M. le président. La parole est à Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative*.

Monsieur le président, madame et messieurs les députés, je suis toujours impressionnée devant une assemblée aussi nombreuse (*Sourires*), mais ce matin la qualité l'emporte sur la quantité.

Mme Chantal Brunel. Merci !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, Monsieur Marty, je vous remercie d'abord pour vos propos élogieux.

Vous avez bien voulu appeler mon attention sur les conséquences pour le centre hospitalier de Sarrebourg, de la mise en oeuvre du schéma régional d'organisation des soins de Lorraine en ce qui concerne les activités de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue.

À cet égard, je tiens à rappeler que l'exercice de l'activité de soins de réanimation suppose le respect d'obligations strictes. Le code de la santé publique dispose en effet que l'activité de réanimation est exercée dans les établissements de santé comprenant une ou plusieurs unités organisées à cette fin, pouvant assurer la mise en oeuvre prolongée de techniques spécifiques, l'utilisation de dispositifs médicaux spécialisés, ainsi qu'une permanence médicale et paramédicale à la disposition exclusive de l'unité. L'unité de réanimation doit comporter, sauf dérogation, une capacité minimale de huit lits. Enfin, l'établissement doit disposer, en hospitalisation complète, d'installations de médecine et de chirurgie ou d'installations de chirurgie.

En outre, la facturation du supplément tarifaire de réanimation n'est possible que sous deux conditions : l'établissement a été autorisé à exercer l'activité de réanimation par l'Agence régionale de l'hospitalisation ; l'état de gravité du patient justifie une prise en charge en réanimation. Eu égard à l'importance de ces obligations et au nombre de patients dont l'état le justifie, vous comprendrez que cette activité ne peut être exercée que par un nombre limité d'établissements.

S'agissant du centre hospitalier de Sarrebourg, dont vous présidez le conseil d'administration, je tiens à souligner que l'établissement n'a pas déposé de demande d'autorisation de réanimation ; en revanche il a été contractuellement autorisé en 2007 à développer une activité de surveillance continue pour une capacité de douze lits. Cette reconnaissance a été intégrée dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement conclu avec l'ARH de Lorraine.

Je tiens à rappeler que la surveillance continue suppose une prise en charge plus légère du patient. Cette différence importante de prise en charge et des moyens mobilisés par les établissements justifie l'écart de tarifs de un à trois que vous avez mentionné.

Avant la mise en oeuvre des SROS relatifs aux activités de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue, les hôpitaux pouvaient, à titre transitoire, facturer le supplément tarifaire de réanimation quand l'état de gravité du patient justifiait une prise en charge en réanimation. Cette possibilité de surfacturation n'est plus ouverte au centre hospitalier de Sarrebourg depuis que les autorisations de réanimation ont été délivrées, au cours de l'année 2007, à d'autres établissements situés dans la région Lorraine. La diminution des ressources d'assurance maladie versées à l'établissement est la conséquence normale de la diminution des obligations auxquelles il est soumis.

Soyez néanmoins assuré, cher Alain Marty, que je suis particulièrement attentive à la situation financière du centre hospitalier de Sarrebourg. C'est pourquoi j'ai demandé à l'Agence régionale de Lorraine de lui porter une

attention toute particulière.

M. le président. La parole est à M. Alain Marty.

M. Alain Marty. Je ne doute pas de votre attention bienveillante, madame la ministre. Je formulerai néanmoins deux observations.

Étant attaché à l'hôpital public, je ne comprends pas bien ces différences de tarifs entre les cliniques et l'hôpital public.

En outre, j'ai demandé au directeur de mon établissement de tenir compte du fait que la surveillance continue mobilisait moins de moyens que la réanimation. Or, en appliquant les règles fixées par l'Agence régionale de l'hospitalisation, nous constatons que nous ne parvenons pas à réduire significativement la prise en charge, que ce soit en termes de surveillance médicale ou en termes de personnels. En conséquence, le coût pour l'établissement est pratiquement identique, mais les recettes sont sensiblement divisées. Là encore se pose un véritable problème. Quand tous les établissements seront entrés dans cette logique, vous devrez probablement revoir le forfait de surveillance qui me paraît insuffisant.

Données clés

Auteur : [M. Alain Marty](#)

Circonscription : Moselle (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 313

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 : 3 juin 2008, page 4542

Réponse publiée le : 4 juin 2008, page 2819

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 3 juin 2008