



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

CHU

Question orale n° 683

Texte de la question

M. Jean-Patrick Gille attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la situation du CHU de Tours.

Texte de la réponse

SITUATION DU CHU DE TOURS

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Patrick Gille, pour exposer sa question, n° 683, relative à la situation du CHU de Tours.

M. Jean-Patrick Gille. Je vous remercie, monsieur le secrétaire d'État chargé du développement de la région capitale d'être resté pour répondre à ma question, bien qu'elle s'adresse à Mme la ministre de la santé.

Alors que les Français sont très attachés à l'accès à la santé, droit fondamental s'il en est, les finances des hôpitaux publics sont aujourd'hui en danger et nombre d'entre eux peinent à poursuivre leurs programmes d'investissement.

Depuis 2006, le déficit du CHRU de Tours ne cesse de s'alourdir : 3 millions d'euros en 2006, 5 millions en 2007, 9,5 millions en 2008, malgré la rallonge de l'ARH du Centre, fin décembre. Et ce avec une stabilisation des effectifs du personnel et une activité en croissance régulière.

La question du financement des investissements est centrale au CHRU de Tours : depuis 1995, celui-ci a mené, avec les accords successifs des autorités de tutelle, une série de programmes d'investissements - restructuration complète de l'hôpital de centre-ville Bretonneau, rénovation partielle de l'hôpital Clocheville pour enfants et extension de l'hôpital Trousseau -, visant notamment à sécuriser et à améliorer l'accès aux soins des patients.

Avec le passage à la tarification à l'activité, les crédits jusqu'alors alloués à l'investissement n'ont été reconduits qu'à hauteur de 5 millions d'euros, sur 14 millions d'euros précédemment. La perte de ces 9 millions explique l'apparition et l'aggravation, chaque année, du déficit, l'application de la T2A ne permettant de dégager que 5 % d'autofinancement sur les tarifs.

Ces 5 % correspondent à la moyenne nationale des hôpitaux, mais ils ne sont pas à la hauteur des programmes engagés, qui, par ailleurs, contribuent aussi à soutenir l'emploi - ce qui est important dans la période que nous vivons. En effet, le CHRU de Tours a consacré à l'investissement - amortissement plus frais financiers - 8,2 % de son budget en 2009 et y consacra 9 % en 2012, à l'ouverture de la dernière tranche des travaux, marquant la fin d'un programme qui aura duré une quinzaine d'années.

Les comptes sont simples : il sera impossible pour le CHRU de Tours de dégager la différence de 4 %, soit 20 millions d'euros. C'est pourquoi il me semble urgent de relever le niveau d'aide à la contractualisation pour les hôpitaux publics, et notamment celui de Tours, qui connaît une forte dynamique de développement et doit pouvoir mener à bien son vaste programme d'investissement, engagé depuis une quinzaine d'années.

Mme la présidente. La parole est à M. Christian Blanc, secrétaire d'État chargé du développement de la région capitale.

M. Christian Blanc, *secrétaire d'État chargé du développement de la région capitale*. Vous appelez l'attention de

Roselyne Bachelot-Narquin sur la situation du centre hospitalier universitaire de Tours. Celui-ci connaît des difficultés budgétaires depuis 2006 et est confronté à une augmentation de son déficit en 2008. Cet établissement, sous-doté dans le cadre du financement par tarification globale, est aujourd'hui gagnant avec la tarification à l'activité. Les recettes de l'activité ont progressé et le nombre de séjours augmente, soutenu notamment par le développement de l'activité ambulatoire.

Les difficultés de l'établissement sont principalement dues à la nécessité pour le centre hospitalier de s'engager dans la réorganisation de ses services, en particulier des blocs opératoires, de la réanimation médicale, de la chirurgie orthopédique et des activités pédiatriques.

Ce processus de réorganisation accroît en effet sensiblement les charges d'amortissement et de frais du CHU. Roselyne Bachelot-Narquin encourage ces réorganisations, car elles permettent des mises aux normes et une amélioration de l'organisation et de la qualité de la prise en charge. Le CHU doit être en mesure de développer son activité, notamment en cancérologie, compte tenu de l'extension des capacités d'accueil du service d'oncologie médicale.

La ministre de la santé a souhaité que des mesures soient prises pour améliorer la situation financière de cet établissement, qui est un pôle de référence pour la région Centre. Un plan de retour à l'équilibre a été voté par le conseil d'administration pour la période 2008-2011. Il s'agit d'un plan de réorganisation circonstancié actant une série de mesures telles que des réorganisations internes, des économies et le développement de l'activité. Nous veillons à ce qu'un suivi régulier de ce plan soit organisé avec l'agence régionale de l'hospitalisation du Centre. De son côté, l'ARH a accordé une aide exceptionnelle de 10 millions d'euros non reconductibles sur les quatre exercices 2005-2008. La ministre de la santé a donné instruction à ses services de porter une attention toute particulière à la préparation du budget 2009 du centre hospitalier universitaire de Tours. La consolidation du processus de redressement et de rationalisation doit en effet être assurée.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Patrick Gille.

M. Jean-Patrick Gille. Je vous remercie de votre réponse, monsieur le secrétaire d'État. Vous avez souligné la qualité de l'établissement, ainsi que sa nécessaire réorganisation, qui a été engagée depuis 1995 et contractualisée avec les gouvernements successifs, et se poursuivra grâce à l'intérêt que la ministre portera au budget à venir.

Permettez-moi toutefois d'insister sur un point : dans la contractualisation, avant le passage à la T2A, alors que nous étions dans le cadre de la dotation globale, il y avait une aide pour soutenir ce plan d'investissement très important, un des plus importants de France, de l'ordre de 14 millions d'euros. Le passage à la T2A a fait disparaître ces 14 millions ou, plus précisément, comme je l'ai indiqué, il n'en reste que 5. Il y a donc un manque à gagner de 9 millions. Aussi, le développement de ce plan d'investissement est freiné aujourd'hui, alors qu'il arrive presque à son terme. Il doit continuer à être financé par l'aide à la contractualisation. C'est pourquoi je maintiens la demande de l'hôpital, de son conseil d'administration et de son président, d'essayer de relever le montant de cette aide.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Patrick Gille](#)

Circonscription : Indre-et-Loire (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 683

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 avril 2009, page 3933

Réponse publiée le : 8 mai 2009, page 4150

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 28 avril 2009