



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

CHU

Question écrite n° 12496

Texte de la question

M. Hervé Féron alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation financière inquiétante du centre hospitalier universitaire de Brabois. Depuis dix ans, l'établissement ne cesse en effet de s'endetter, recourant de façon toujours plus croissante à l'emprunt pour assurer le financement des investissements. À la fin de l'année 2012, la dette cumulée atteindra ainsi 308 millions d'euros, et le taux d'endettement sera de 80,6 %. La capacité d'autofinancement est nulle, le remboursement du capital des emprunts étant exclusivement assuré par l'emprunt. Le CREF (contrat de retour à l'équilibre financier) n'aura en aucun cas permis d'endiguer l'endettement, et aura au contraire aggravé le cas de Brabois, au moins en supprimant plusieurs centaines de postes depuis son adoption. Si les dispositifs mis en place par le précédent gouvernement sont en cause (T2A, réforme du financement des hôpitaux), la Cour des comptes de Lorraine relève également, dans son rapport de 2010, l'incapacité des instances décisionnelles à appréhender un contexte démographique très défavorable. La situation actuelle est dramatique, pour l'agglomération nancéienne, mais aussi pour toute la Lorraine.

L'investissement, fortement affaibli, ne pourra rapidement plus permettre au CHU de Brabois de se moderniser, et d'assurer les missions spécifiques aux centres hospitaliers universitaires. Face à cette situation, la Cour des comptes de Lorraine préconisait de renégocier la dette du CHU de Brabois, afin de permettre à l'établissement de dégager les marges de manœuvre budgétaires nécessaires pour retrouver des bases financières saines. Il souhaitait l'alerter sur cette urgence. Il en va de la qualité des services de soins proposés aux Lorraines et aux Lorrains, mais aussi de l'avenir de l'enseignement et de la recherche scientifique au sein de l'établissement.

Texte de la réponse

Le centre hospitalier universitaire (CHU) de Nancy connaît effectivement une situation financière difficile. Le résultat comptable de l'établissement 2012 est déficitaire de -12 M€ au compte de résultat (en intégrant l'aide financière de l'ARS de 10,1 M€), soit un déficit structurel de 22 M€ en 2012. Si l'on intègre le coût des prestations de l'Institut de Rééducation et de Réadaptation IRR (6,5 M€) ainsi que le déficit de la maternité régionale MRU (4,5 M€) à la suite de la fusion, le déficit réel du CHU-MRU s'établit à 33 M€ en 2012.

L'établissement prévoit une nouvelle dégradation de la situation en 2013 sous l'effet conjugué d'une baisse des recettes et d'une augmentation des dépenses, qui l'a conduit à présenter un état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) 2013 en dégradation de plus de 10 M€ par rapport au résultat comptable de 2012. Un tel niveau de déficit affecte principalement la capacité de renouvellement des investissements, largement contrainte. Sur les 31 M€ d'investissement estimés nécessaires par l'établissement au vu de l'état dégradé de certaines installations, seuls 14 pourront être mobilisés. La trésorerie de l'établissement est cependant préservée, l'état des liquidités s'étant même amélioré ces dernières années. Le renouvellement de lignes de trésorerie arrivant à terme sur l'exercice pourrait cependant générer des tensions, si leur renouvellement était discuté par les banques. S'agissant de la fusion avec la MRU, elle était indispensable. Le ministère a demandé que l'on veille à compenser l'impact qu'elle peut avoir sur les comptes du CHU. Ce rapprochement met fin à l'atypisme du CHU lorrain, l'un des seuls en France ne disposant pas d'activité de maternité ni de néonatalogie. Le rapprochement des deux structures permettra à terme d'optimiser les plateaux techniques et de mutualiser

les compétences tout en réalisant des économies d'échelles sur les fonctions médico-techniques et administratives. D'ores et déjà, le ministère de la santé a pris en charge le financement de la cellule d'aide à la mobilité qui accompagne la restructuration de la maternité régionale. Cette situation fait l'objet d'un suivi rapproché par le comité de suivi des risques financiers au niveau national. Un nouveau contrat de retour à l'équilibre doit être discuté faisant suite au contrat de performance conclu avec l'ANAP (agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux) en 2010. Tout en poursuivant les efforts de recherche de performance interne, les pistes de résolution du déficit structurel de l'établissement sont à rechercher de manière élargie dans son positionnement dans l'offre de soins du territoire de Nancy et sur son assise régionale. Elles reposent notamment sur : - la mise en oeuvre d'une politique de recomposition de l'offre du bassin nancéen (projet médical du GCS-groupement de coopération sanitaire-CHU/MRU (maternité régionale universitaire)/Toul/Lunéville/Pont-à-Mousson/Ouest Vosgien et SINCAL, complémentarité avec l'ICL, CHT Metz - Nancy) : identification de filières d'adressage et d'aval, optimisation de la permanence des soins ; - le développement de l'activité ambulatoire intégrant une réflexion sur les blocs opératoires et leur optimisation ; - la définition d'un capacitaire cible puis d'un dimensionnement RH avec la définition d'un effectif cible sur la base de l'activité ; d'ores et déjà, le CHU a identifié un sureffectif de postes soignants (à iso-activités) en comparaison aux autres CHU ; - l'étude d'autres leviers d'efficience tels que la logistique (restauration, entretien/maintenance, transports patients, brancardage...) ; - le développement des outils de pilotage interne (contrats de pôle, comptabilité analytique à rendre encore plus performante) ; - le CHU mène également des réflexions sur son patrimoine, la mutualisation des laboratoires. Il répond également à l'appel à candidature lancé par l'ANAP pour la gestion des lits. Telles sont les perspectives discutées avec l'ARS de Lorraine qui poursuit son soutien à l'établissement pour l'accompagner dans son redressement et préserver l'expertise et les compétences qui y sont développées dans des filières de soins optimisées. La ministre des affaires sociales et de la santé, soucieuse de conforter cet établissement important, a décidé de diligenter une mission de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS).

Données clés

Auteur : [M. Hervé Féron](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12496

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [4 décembre 2012](#), page 7046

Réponse publiée au JO le : [8 octobre 2013](#), page 10546