



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 2059

Texte de la question

M. Patrice Carvalho attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le rapport que vient de rendre public l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur le bilan des fusions et regroupements hospitaliers pour les quinze dernières années. Les opérations, qui ont conduit à la fermeture d'un grand nombre d'établissements de proximité, ont été justifiées par des exigences de qualité des soins, de sécurité sanitaire, de rationalisation des moyens et de recherche des équilibres financiers. Or le rapport de l'IGAS relève qu'en matière de qualité des soins, les fusions et regroupements n'offrent pas de garanties automatiques. Il note également que « sur le plan financier, la fusion n'est en général pas l'outil le plus pertinent pour réduire les déficits hospitaliers [...], qu'au-delà d'un certain seuil, que les études disponibles situent entre 600 et 900 lits de courts séjours, la grande taille présente pour un hôpital plus d'inconvénients que d'avantages ». Il conclut enfin que « l'expérience enseigne que les processus de fusion sont en eux-mêmes sources de surcoûts ou de dysfonctionnements ». Il rappelle qu'il l'a saisie de l'un de ces projets, à savoir la fusion du centre hospitalier de Noyon avec celui de Compiègne. Le processus s'est amorcé avec la fermeture à Noyon de la maternité et du bloc chirurgical la nuit et les week-ends. Ce dernier est d'ailleurs menacé dans son existence même. La fusion est conduite à marche forcée. Ainsi le directeur général de l'ARS a invité les conseils municipaux concernés à se prononcer, alors même que les conseils de surveillance n'ont pas délibéré. L'objectif est d'aboutir dès le 1er janvier 2013. Il souhaite que soient stoppées ces démarches engagées dans la précipitation. Elles portent la marque de la politique du précédent gouvernement, de sa volonté de constituer de grandes structures hospitalières au détriment des établissements de proximité, d'appliquer à l'hôpital public des méthodes et des critères de gestion mis en oeuvre dans les entreprises privées. Il est urgent de rompre avec cette logique et de renouer avec les principes du service public et de l'accès aux soins pour tous. Il souhaite connaître ses intentions à la lumière du rapport de l'IGAS pour qu'il soit mis fin au processus en cours et qu'une démarche nouvelle prévale.

Texte de la réponse

Le centre hospitalier de Noyon est depuis plusieurs années en grande difficulté, confronté à des problèmes récurrents de démographie médicale et de qualité de l'offre de soins. Cet établissement ne peut maintenir seul une offre de soins de proximité. Par ailleurs, les problèmes d'absence de qualité et de sécurité des soins ont abouti à un sursis à certification de la Haute autorité de santé (HAS), assorti de diverses réserves, dont plusieurs sont majeures. Enfin, le niveau d'activité en chirurgie et en obstétrique ne permettait plus d'atteindre un niveau d'équilibre médico-économique. Dans ce contexte, l'Agence régionale de santé de Picardie (ARS) a demandé à la directrice du centre hospitalier de Compiègne d'assumer l'intérim du centre hospitalier de Noyon en mai 2010 et d'élaborer un projet médical stratégique fondé sur l'organisation de filières garantissant sur place ou à Compiègne, l'accès aux soins pour tous les habitants, et un développement de consultations spécialisées sur Noyon. La directrice a présenté en octobre 2010, à l'ARS et aux instances des deux centres hospitaliers, un projet médical et médico-technique complet. Pour créer les conditions d'un dialogue permanent, l'ARS a nommé le Maire de Noyon comme personnalité qualifiée au conseil de surveillance du centre hospitalier de Compiègne,

et le maire adjoint de Compiègne, comme personnalité qualifiée à celui de Noyon. Les deux conseils ont voté et créé une direction commune qui a permis à Noyon de bénéficier de la compétence et de la technicité d'une équipe managériale complète. Dans la continuité de cette direction commune, la fusion constitue une réponse pour le maintien d'une offre publique pérenne de soins de proximité. Ainsi, l'arrêt de l'activité d'accouchement à Noyon, décidé fin 2011, fait suite à plusieurs difficultés dans la couverture de l'activité d'accouchement et répond au besoin de réorganiser les prises en charge. L'organisation d'un centre périnatal de proximité depuis le 1er janvier 2012 est adaptée aux besoins et aux moyens médicaux disponibles. Ce projet, qui permet de garantir la pérennité d'un service public hospitalier de proximité, est porté et anticipé depuis plus de 18 mois, par les communautés hospitalières de Noyon et de Compiègne. Les instances de chaque établissement, le conseil de surveillance du centre hospitalier de Compiègne se sont prononcés en faveur de la fusion. Le processus qui amène aujourd'hui à décider de cette fusion n'est pas concerné par les réserves émises dans le cadre du bilan des restructurations et fusions hospitalières publié dernièrement par l'Inspection générale des affaires sociales. En effet, il a été précédé d'une direction par intérim puis d'une direction commune et un projet médical stratégique commun a bien été approuvé par les deux établissements. Force est de constater que les deux établissements sont proches en temps d'accès l'un de l'autre, de taille très différente et qu'ils ne sont pas concurrents. Cette opération va donc permettre de maintenir un service public hospitalier de proximité au bénéfice de la population du Noyonnais.

Données clés

Auteur : [M. Patrice Carvalho](#)

Circonscription : Oise (6^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 2059

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 9 octobre 2012

Question publiée au JO le : [31 juillet 2012](#), page 4520

Réponse publiée au JO le : [16 octobre 2012](#), page 5712