



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

centres hospitaliers

Question écrite n° 5810

Texte de la question

M. André Chassaigne attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les projets de restructuration des établissements de santé et d'action sociale menés actuellement par l'ARS Auvergne. En effet, l'Agence régionale de santé (ARS) Auvergne porte un certain nombre de projets de restructuration qui seraient destructeurs pour l'avenir du service public de santé. Il s'agit notamment : d'un projet de groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) visant à gérer les cuisines hospitalières de plusieurs établissements, en intégrant des fonctionnaires et des salariés privés relevant de différents statuts ; du transfert partiel de lits de soins de suite et de réadaptation (SSR) vers une clinique privée, alors que ce transfert aurait pu être effectué au bénéfice exclusif du centre hospitalier d'Issoire ; de la restructuration du CH Clémentel, qui s'est déjà traduite par la fermeture de 22 lits de soins de suite polyvalents (SSP). Au total, 44 lits publics de soins de suite ont été transférés au secteur privé à but lucratif ; de la pression de l'ARS pour faire modifier l'ensemble du projet médical du CHU de Clermont-Ferrand, en invoquant ses difficultés financières, consécutives au surcoût de la construction du nouvel hôpital. L'ARS conditionne une éventuelle aide financière à une réduction du nombre de lits et de la durée de séjour, et à des coopérations avec le secteur privé. Ainsi, l'ARS poursuit la démarche de privatisation et de réduction des moyens, engagée sous le précédent Gouvernement, qui met en péril les missions de l'hôpital public et l'accès aux soins de qualité pour tous. Par ailleurs, ces projets interviennent alors que les conditions de travail du personnel se sont détériorées, que l'absentéisme est très important, et que les taux d'accident du travail et des tentatives de suicides ont augmentés. C'est pourquoi il lui demande que des décisions soient prises, en rupture avec les années précédentes, pour sauvegarder l'hôpital public en Auvergne, afin de maintenir et d'améliorer la qualité du service public de santé.

Texte de la réponse

L'évolution de l'offre hospitalière en région Auvergne s'apprécie autour de 4 dossiers majeurs. 1) La gestion des cuisines hospitalières Le projet de groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) visant à gérer les cuisines hospitalières de plusieurs établissements, en intégrant des fonctionnaires et des salariés du privé relevant de différents statuts est un projet élaboré à l'initiative des centres hospitaliers de Riom, Clémentel et l'association « le Viaduc » qui gère une maison d'accueil spécialisé, un foyer occupationnel et un établissement et service d'aide par le travail (ESAT). Ce GCSMS ne fait intervenir aucun opérateur privé lucratif mais une association médico-sociale sans but lucratif. Les autres opérateurs qui seraient susceptibles de rejoindre le GCSMS sont tous des opérateurs publics (commune pour une cantine scolaire et service de soins infirmiers à domicile de Riom). Cette structure de coopération a pour finalité de permettre le maintien des effectifs des cuisines des centres hospitaliers concernés, qui deviennent gestionnaires de cuisines relais, et d'offrir un débouché à l'ESAT et aux travailleurs handicapés qu'il emploie, en relation avec les professionnels hospitaliers. Il permet de répondre parallèlement à l'enjeu de la vétusté des cuisines hospitalières adhérentes. La convention de GCSMS a déjà été validée par les instances des membres fondateurs, signée par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) et est en cours de publication au recueil des actes administratifs. L'ouverture de l'unité centrale de production est prévue en juin 2013 sur la commune de Riom et ne semble

porter en aucune manière atteinte au service public de santé. 2) La réorganisation de l'offre de soins à Issoire La réorganisation de l'offre de soins du bassin de santé d'Issoire est une opération plus complexe qui implique à la fois le centre hospitalier public, siège d'une maternité et d'un service de chirurgie, et un opérateur privé qui souhaitait abandonner l'activité de chirurgie, avec risque de plan social à la clef. Elle a été approuvée à l'unanimité par le conseil de surveillance du centre hospitalier. A l'issue de cette réorganisation, le centre hospitalier renforce ses positions en devenant l'unique opérateur de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (avec l'obtention d'une autorisation de chirurgie en mode ambulatoire et la mise en place d'un service de court séjour gériatrique). La clinique quant à elle, qui abandonne la totalité de son activité de chirurgie, devient l'unique opérateur de SSR, dans des conditions d'accessibilité de droit commun, la moitié de ses places étant réservée par convention au bénéfice du centre hospitalier (CH) d'Issoire. Cette situation a permis de sauvegarder environ 45 emplois à la clinique et même de les renforcer à terme de 20 à 30 emplois supplémentaires, tout en préservant ceux présents au CH par la confortation et le développement de l'activité de court séjour. Cette opération, dont le protocole a été signé le 13 juillet 2012 et dont les autorisations ont été délivrées le 24 septembre 2012 est une opération favorable pour la population en lui garantissant une offre hospitalière complète et de qualité, sans accroître le coût pour le malade. 3) La restructuration du centre hospitalier Clémentel L'ouverture de lits de soins de suite et de réadaptation (SSR) supplémentaires dans le bassin de Clermont-Ferrand n'a nullement été gagée par la fermeture de lits publics. En effet, les moyens correspondants à ces créations ont été obtenus par redéploiement des dotations allouées à 6 maisons d'enfants à caractère sanitaire, structures associatives, à la suite de leur cessation d'activité. Cette augmentation de l'offre de soins de suite dans le département bénéficie particulièrement à la filière d'aval du centre hospitalier universitaire (CHU) de Clermont-Ferrand, grâce à la signature d'une convention réservant formellement des lits pour les malades du CHU. Pour ce qui concerne le site de Clémentel, la fermeture évoquée n'est que la conséquence provisoire d'une fermeture temporaire pour travaux, et de la transformation de 40 lits de SSR polyvalents en lits de SSR spécialisés en addictologie (40 lits) avec maintien de la capacité publique totale. Aucun transfert de moyens du service public vers le secteur privé n'a été opéré. 4) Le projet du CHU de Clermont-Ferrand Les préconisations visant à réduire le déficit structurel du CHU de Clermont-Ferrand, s'élevant depuis plusieurs années à environ 5 à 6 millions d'euros (33 millions d'euros environ de déficits cumulés non résorbés à ce jour), résultent des travaux du comité national des risques financiers hospitaliers qui suit cet établissement depuis 2010. Il apparaît en effet indispensable de stabiliser la situation financière du CHU de Clermont-Ferrand dont la fragilité met particulièrement en cause la capacité à poursuivre ses efforts de modernisation et à financer la reconstruction du site Gabriel Montpied après désamiantage (coût 141 millions d'euros dont 50 restent à financer), malgré la cession prévue de l'ancien Hôtel Dieu à hauteur de 25 millions d'euros. Afin d'accompagner cette démarche, des aides à la contractualisation ont été versées à hauteur de plus de 10 millions d'euros depuis 2010. La rénovation du projet médical, voulue et portée par la commission médicale d'établissements (CME) vise précisément à mettre en adéquation l'organisation des services de soins et le projet immobilier dans une logique de meilleure réponse aux malades. Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) est par ailleurs en cours d'élaboration entre le CHU et l'agence régionale de santé (ARS), comme avec l'ensemble des établissements de santé de la région. Il prend pleinement en compte les orientations stratégiques définies par l'établissement, qui servent de base à la discussion en cours en vue d'un contrat de retour aux équilibres budgétaires.

Données clés

Auteur : [M. André Chassaing](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (5^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5810

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 : [2 octobre 2012](#), page 5278

Réponse publiée au JO le : [26 février 2013](#), page 2140