



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

hôpitaux locaux

Question orale n° 1076

Texte de la question

M. Gilbert Sauvan attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la redéfinition du rôle des « ex hôpitaux locaux » dans le cadre du projet régional de santé (PRS) et du schéma régional d'organisation des soins (SROS) 2012-2016 en cours de révision. Le principe est de faire de ces établissements des interfaces et des passerelles entre la médecine libérale et les centres hospitaliers en les faisant évoluer en plateformes sanitaires, médico-sociales et sociales. Les Alpes de Haute-Provence comptent 12 établissements de santé autorisés pour l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) dont 8 ex-hôpitaux locaux qui ont une faible capacité dans ce domaine. Ces établissements qui contribuent grandement à la qualité de la prise en charge de proximité de la population vont être fragilisés par la généralisation de la réforme de la tarification (T2A) qui aura un fort impact sur les établissements disposant d'un taux d'occupation faible. Les établissements concernés dans les Alpes de Haute-Provence sont en situation d'isolement puisque le centre hospitalier le plus proche (à Digne-les-Bains) est situé à plus de 30 kilomètres. Il est indispensable de maintenir leur activité dans les meilleures conditions pour répondre aux besoins de la population. Il lui demande donc comment le Gouvernement compte agir afin de permettre à ces établissements de proximité de proposer la meilleure offre de soin possible aux populations permettant de maintenir un service de santé de qualité dans nos territoires.

Texte de la réponse

AVENIR DES EX-HÔPITAUX LOCAUX DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

M. le président. La parole est à M. Gilbert Sauvan, pour exposer sa question, n° 1076, relative à l'avenir des ex-hôpitaux locaux des Alpes-de-Haute-Provence.

M. Gilbert Sauvan. Madame la secrétaire d'État, j'appelle l'attention de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la redéfinition du rôle des hôpitaux locaux dans le cadre du projet régional de santé et du schéma régional d'organisation des soins 2012-2016 en cours de révision.

Le principe est de faire de ces établissements des interfaces et des passerelles entre la médecine libérale et les centres hospitaliers en les faisant évoluer en plateformes sanitaires, médico-sociales et sociales. Les Alpes-de-Haute-Provence comptent douze établissements de santé autorisés pour l'activité de soins de suite et de réadaptation dont huit ex-hôpitaux locaux, qui ont une faible capacité dans ce domaine.

Ces établissements qui contribuent grandement à la qualité de la prise en charge de proximité de la population vont être mis en péril par la généralisation de la réforme de la tarification – la T2A – qui aura un fort impact sur les établissements disposant d'un taux d'occupation faible. En effet, celle-ci repose sur une logique de mesure de la nature et du volume des activités, et non plus sur une autorisation, ce qui aura des effets néfastes sur les petits hôpitaux locaux.

Or ces derniers ont des atouts spécifiques au bénéfice des territoires fragiles et isolés, soumis au risque de désertification médicale, en prenant en charge, en soins de suite et de réadaptation, une patientèle âgée et dépendante très particulière à ces territoires.

Je suis particulièrement inquiet, car les établissements concernés dans les Alpes-de-Haute-Provence sont en situation d'isolement puisque le centre hospitalier le plus proche, à Digne-les-Bains, est situé à plus d'une heure trente de route. Il est indispensable de maintenir leur activité dans les meilleures conditions pour répondre aux besoins de la population.

La Cour des comptes, dans un rapport de septembre 2013 intitulé « L'avenir des hôpitaux locaux », souligne le rôle essentiel que jouent ces établissements dans les territoires isolés en proie à la désertification médicale, et confirme l'importance de maintenir dans ces établissements des lits de soin de suite et de réadaptation.

Madame la secrétaire d'État, face au péril que peut représenter pour nos territoires la généralisation de la réforme de la tarification, et au vu des recommandations de la Cour des comptes, comment comptez-vous agir afin de permettre à ces établissements de proximité de proposer la meilleure offre de soin possible aux populations, permettant de maintenir un service de santé de qualité dans nos territoires extrêmement fragiles ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.

Mme Ségolène Neuville, *secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.* Monsieur le député, je sais combien vous êtes engagé pour la défense de votre territoire et en faveur de l'accès aux soins. Sachez que Marisol Touraine, ainsi que l'ensemble de ce Gouvernement, mène une action déterminée de réduction des inégalités territoriales dans ce domaine, comme le démontrent un certain nombre de mesures déjà été engagées.

Ainsi, depuis 2014, les établissements situés dans des zones à faible densité de population ont la possibilité de bénéficier d'un complément de financement dès lors qu'ils répondent à des critères d'isolement géographique. C'est par exemple le cas du centre hospitalier de Digne-les-Bains.

Par ailleurs, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015 a permis d'adopter une mesure très importante pour prendre en compte la situation des « ex-hôpitaux locaux », appelés à devenir des hôpitaux de proximité.

En effet, le passage à la tarification à l'activité, la T2A, prévu initialement au 1er mars 2015, se serait révélé inadapté pour la grande majorité de ces établissements dont l'activité est, par définition, faible. Pour les hôpitaux de proximité, un nouveau modèle de financement mixte prendra pleinement effet en 2016 et permettra de conforter le rôle de ces structures dans l'accès aux soins. Ces mesures doivent permettre d'accompagner les établissements concernés vers un rôle de pivot de l'offre de soins, en particulier dans les territoires les plus fragiles.

Le département des Alpes-de-Haute-Provence se caractérise par la présence d'anciens hôpitaux locaux, positionnés sur une offre de médecine, de soins de suite et de réadaptation, et une prise en charge médico-sociale importante. Votre département sera donc particulièrement concerné par ces évolutions prochaines.

L'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur disposera ainsi de tous les outils nécessaires pour accompagner au mieux les établissements de la région, en tenant compte pleinement du rôle des hôpitaux de proximité dans l'accès aux soins des populations de leur territoire.

Des contacts ont été pris en ce sens avec les établissements concernés, et continueront de l'être pour répondre dans les meilleures conditions aux besoins des populations locales.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Sauvan.

M. Gilbert Sauvan. Merci, madame la secrétaire d'État, vos propos me rassurent. Je souhaite néanmoins appeler l'attention de Mme Touraine sur le fait que si nous transformons nos hôpitaux locaux en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, c'est un service de soins continu qui disparaîtra demain, notamment en ce qui concerne les médecins et les infirmiers.

Nous devons parcourir des distances considérables pour aller dans un centre hospitalier : plus d'une heure d'ambulance ainsi que la mobilisation des sapeurs-pompiers. Dans un territoire comme celui des gorges du Verdon, où plus de 20 000 personnes sont présentes tous les jours en été, les soins de bobologie doivent être assurés sur place, sans quoi les pompiers ne seraient plus disponibles pour les cas graves. Madame la secrétaire d'État, merci de vous faire le relais de ma demande, car c'est un point extrêmement important – ce que confirme d'ailleurs Mme la ministre lorsqu'elle affirme que les services de santé doivent rester à proximité.

Données clés

Auteur : [M. Gilbert Sauvan](#)

Circonscription : Alpes-de-Haute-Provence (1^{re} circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1076

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [26 mai 2015](#), page 3822

Réponse publiée au JO le : [3 juin 2015](#), page 5265

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [26 mai 2015](#)