



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Financement de l'hôpital public dans les territoires

Question orale n° 1171

Texte de la question

M. Gaël Le Bohec alerte M. le ministre des solidarités et de la santé sur l'hôpital public qui doit être soutenu plus que jamais. Les soignants sont à bout de souffle pour venir à bout de la pandémie de covid-19, qui se révèle être une course contre la montre. Le quinquennat est marqué par une volonté de renouer avec les territoires qui, en matière de santé publique, doivent non seulement être soutenus, mais encore plus être considérés comme un maillon essentiel dans la solution à la crise sanitaire. Depuis de nombreuses années, l'hôpital est à la dérive et le Gouvernement a décidé d'injecter de l'argent dans l'hôpital public. Les sommes sont sans précédent : 1 milliard d'euros pour l'hôpital à Rennes et 1 milliard d'euros à Nantes sont prévus sur les dix prochaines années. *A contrario*, l'hôpital de Redon ne bénéficiera que de 10 millions d'euros sur la même période. C'est 100 fois moins. Alors que la pandémie touche l'ensemble du territoire, il ne saurait y avoir des territoires oubliés. Plus encore, les hôpitaux des métropoles sont embolisés et leur capacité en nombre de lits n'est pas exponentielle. Les hôpitaux dans les territoires intermétropolitains constituent une opportunité qu'il faut saisir. Ils ont cette faculté de permettre le désengorgement des services de réanimation des métropoles. Par ailleurs, les habitants des territoires ont besoin de services médicaux proches de chez eux, y compris pour certaines spécialités. Les services de maternité, notamment, mais aussi les unités d'accueil médico-judiciaires pédiatriques. Alors que la crise sanitaire a engendré une augmentation significative des violences intrafamiliales, il est nécessaire que de tels services soient soutenus financièrement. Situé au cœur d'une large zone rurale, l'hôpital de Redon répond tout à fait à cet enjeu de proximité. D'autres États ont bien compris tout l'intérêt de la proximité en matière de services hospitaliers. Alors que la France investit proportionnellement à la densité de population, certains pays nordiques développent des investissements publics inversement proportionnels au nombre d'habitants dans le territoire. Le cas du Québec est également particulièrement probant dans l'approche de la ruralité comme vecteur d'opportunités qui profite à l'ensemble de la province. Ainsi, le Québec a élaboré une approche figurant parmi les plus abouties à l'échelle de l'OCDE, qui constitue un nouveau paradigme rural. Sans se limiter à des préoccupations sectorielles, la politique rurale provinciale du Québec vise ainsi l'autonomisation des collectivités et l'occupation du territoire. Le principe est d'intégrer le développement social avec le développement économique et entrepreneurial, tout en redoublant d'efforts pour mettre l'échelon « supralocal » au cœur des stratégies de développement rural et territorial. Cette approche est particulièrement ambitieuse si l'on garde à l'esprit que, si plus de 90 % du territoire est rural, seulement 29 % de la population québécoise y réside. En France, il est nécessaire de repenser le financement de l'hôpital public à la fois relativement à la densité de population et à la proximité pour les citoyens. Il souhaite par conséquent savoir si le Gouvernement compte infléchir sa politique en ce sens, pour que les hôpitaux de proximité intermétropolitains, tels que celui de Redon, ne soient plus oubliés dans la politique d'investissements face aux établissements de santé des métropoles.

Texte de la réponse

HÔPITAUX DE PROXIMITÉ

Mme la présidente. La parole est à M. Gaël Le Bohec, pour exposer sa question, n° 1171, relative aux hôpitaux de proximité.

M. Gaël Le Bohec. L'hôpital public doit être soutenu plus que jamais car pour venir à bout de la pandémie de la covid-19, ce qui se révèle une course contre la montre, les soignants sont à bout de souffle. Le quinquennat est marqué par une volonté de renouer avec les territoires. En matière de santé publique, ils doivent non seulement être soutenus mais, plus encore, être considérés comme un maillon essentiel dans la réponse à la crise sanitaire.

Depuis de nombreuses années, l'hôpital public connaît des difficultés et le Gouvernement a décidé de le soutenir. Les investissements prévus sont d'un montant sans précédent : 1 milliard d'euros pour le nouvel hôpital de Rennes, par exemple, et presque autant pour celui de Nantes sur les dix prochaines années. A contrario, l'hôpital de Redon, que vous avez visité, monsieur le secrétaire d'État, le 20 janvier dernier dans le cadre de vos consultations pour le parcours 1 000 jours – et je suis d'autant plus satisfait que ce soit vous qui me répondiez –, n'a bénéficié que de 10 millions d'euros sur les dix dernières années... C'est 100 fois moins.

Redon ne fait malheureusement pas exception : la Cour des comptes a rendu récemment un rapport très critique sur les groupements hospitaliers de territoire, montrant qu'alors qu'ils devaient répondre à la problématique d'inégalité d'accès aux soins, les GHT sont très hétérogènes dans leur offre de soins ; pire, il s'avère que les habitants des zones rurales ont 20 % moins recours aux soins hospitaliers que leurs concitoyens des zones urbaines. Alors que la pandémie touche l'ensemble du territoire, il ne saurait y avoir des territoires oubliés – d'autant que, les hôpitaux des métropoles étant embolisés et leurs capacités en nombre de lits non exponentielle, ceux de nos territoires peuvent désengorger leurs services de réanimation. C'est une occasion qu'il faut saisir.

Par ailleurs, les habitants des territoires ont besoin de services médicaux proches de chez eux, y compris pour certaines spécialités : les services de maternité notamment, mais aussi les unités d'accueil médico-judiciaires pédiatriques, qui doivent être soutenus financièrement et davantage développés au moment où la crise sanitaire engendre une augmentation significative des violences intrafamiliales. Situé au cœur d'une large zone rurale, l'hôpital de Redon répond tout à fait à cet enjeu de proximité.

D'autres États que le nôtre ont, eux, bien compris tout l'intérêt de la proximité en matière de services hospitaliers. Alors que la France investit proportionnellement à la densité de population, certains États, les pays nordiques par exemple, développent des investissements publics inversement proportionnels au nombre d'habitants pour équilibrer leur territoire. De même, au Québec, vaste territoire dont les zones rurales représentent 90 % de la surface même si seulement 29 % de sa population y réside, la ruralité est perçue comme vecteur d'opportunités, et il est admis que ses habitants doivent bénéficier d'un tissu socio-économique dynamique et de services publics complets.

Je sais, monsieur le secrétaire d'État, l'attachement du Gouvernement à la ruralité. Il consacre à cette politique tout un secrétariat d'État, ce qui constitue une avancée indéniable, et s'est engagé sur l'agenda rural. Il est nécessaire de repenser le financement de l'hôpital public au regard à la fois de la densité de population et surtout de la proximité pour nos concitoyens. Alors que le dispositif Action cœur de ville est en plein déploiement et porte ses premiers fruits, peut-on envisager pour l'hôpital une dynamique analogue, un dispositif « cœur d'hôpital » ?

Mme la présidente. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles.

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles. Le Ségur de la santé a confirmé le plan massif d'investissements pour l'hôpital annoncé le Président de la République à Mulhouse en mars dernier : 15,5 milliards d'euros sur dix ans seront consacrés au secteur sanitaire afin d'assainir la situation d'un certain nombre d'établissements, de restaurer la capacité à investir et aussi d'appuyer le financement des projets. Dès 2021, 650 millions d'euros seront alloués par les agences régionales de santé, les ARS, les établissements présentant des besoins particulièrement urgents d'investissement courant étant servis en priorité. Cette ambition pour l'investissement hospitalier s'accompagne d'un changement majeur du dispositif de pilotage et de gouvernance des investissements hospitaliers à travers un dispositif rénové, largement déconcentré, qui fait

actuellement l'objet d'une concertation avec l'ensemble des acteurs. Les décisions prises en matière d'investissement reposeront ainsi davantage sur les agences régionales de santé et sur les élus locaux, lesquels y seront étroitement associés afin de répondre aux enjeux spécifiques des territoires.

Concernant celui que vous évoquez, je précise que le CHU de Rennes bénéficie d'une aide nationale de 87 millions d'euros, ce qui représente 20 % de la première phase des travaux. Quant au centre hospitalier de Redon-Carentoir, dont vous avez rappelé que j'ai eu le plaisir de le visiter en votre compagnie il y a quelques mois dans le cadre des « 1 000 premiers jours de l'enfant », l'ARS s'est engagé à en soutenir le projet de reconstruction et, grâce aux échanges que vous avez eus notamment avec M. Mulliez, cela a été acté en janvier 2020 à l'occasion d'une rencontre qui réunissait les élus de Redon, dont vous-même. Ce soutien s'élève à 9 millions d'euros, soit là aussi 20 % du coût des travaux, répondant ainsi à la vétusté du site et à la nécessité de disposer sur place d'un outil qui corresponde aux nouveaux standards de conditions d'accueil et de prise en charge des patients. Il convient de rappeler que ce centre hospitalier reçoit par ailleurs des aides régionales importantes du fait de sa situation financière fragile : l'ARS lui a ainsi versé plus de 3,3 millions d'euros en 2018 et en 2019 au titre de l'aide à l'exploitation, et elle est particulièrement mobilisée pour conforter l'offre de soins, y compris en chirurgie et en obstétrique, que le centre hospitalier intercommunal Redon-Carentoir apporte à la population d'un territoire situé entre Rennes, Nantes et Saint-Nazaire.

Je salue une fois encore, monsieur le député, votre engagement en faveur de l'offre de soins dans votre territoire.

Données clés

Auteur : [M. Gaël Le Bohec](#)

Circonscription : Ille-et-Vilaine (4^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1171

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Solidarités et santé

Ministère attributaire : Solidarités et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [1er décembre 2020](#)

Réponse publiée le : 9 décembre 2020, page 10952

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [1er décembre 2020](#)