

Motion de soutien au Centre Hospitalier Universitaire Jean Minjot

«**M. LE MAIRE** : Je voudrais maintenant vous proposer une motion de soutien au Centre Hospitalier Universitaire Jean Minjot. Tous ceux qui lisent la presse, qui écoutent la radio ou regardent la télévision, savent que notre Hôpital Jean Minjot est en danger par une absence chronique de crédits. Il y a eu donc un refus de vote unanime, administrateurs, médecins, syndicats, du budget du CHU Jean Minjot. L'affaire de la défense du CHU n'est pas uniquement l'affaire des personnels de l'hôpital, qu'ils soient médicaux ou non médicaux et du conseil d'administration. Je crois qu'au-delà, c'est l'affaire de l'ensemble de la Franche-Comté. C'est pour cela qu'en tant que Président de ce Conseil d'Administration puisque le Maire de Besançon est, vous le savez, Président du Conseil d'Administration du CHU, je vous propose une motion de soutien que j'adresserai aussi à l'ensemble des membres du Conseil d'Administration et à l'ensemble des maires de Franche-Comté car je crois que ce problème n'est pas un problème bisontin, c'est un problème comtois pour défendre la qualité de la médecine, la qualité des soins en Franche-Comté, puisque vous le savez, nous avons à Besançon un hôpital qui est régulièrement classé parmi les meilleurs de France. Nous avons, au Centre Hospitalier Universitaire, des personnels médicaux, des médecins, des infirmières, des personnels non médicaux aussi d'une très très grande qualité qui sont encore pour l'instant -je dis bien pour l'instant- motivés et des équipements d'excellence, en pointe parmi l'ensemble des CHU de France. Vous le savez, tout cela est désormais largement fragilisé. En effet, l'Hôpital Jean Minjot bénéficie de moyens financiers insuffisants. Malgré une gestion très rigoureuse, le déficit est tel que les emplois et le nombre de lits pourraient, à terme, être menacés. C'est la raison pour laquelle, depuis plusieurs semaines, avec Paulette GUINCHARD-KUNSTLER qui est à mes côtés au sein du Conseil d'Administration, ainsi que Lucille LAMY et Mme WEINMAN, les personnels, les médecins, nous avons exprimé notre inquiétude.

Notre Hôpital et les 1 200 000 Franc-Comtois doivent, je l'affirme, pouvoir bénéficier d'une qualité de soins équivalente à celle qui est apportée dans les hôpitaux de la région parisienne. Je rappelle en effet ici pour ceux qui ne le sauraient pas ou qui l'auraient oublié, que les hôpitaux parisiens bénéficient, à activité équivalente, de budgets supérieurs d'environ 20 % à celui de Besançon. Derrière notre demande de rallonge budgétaire, il y a donc, au fond, une question de justice et d'égalité entre les territoires et les malades. C'est la raison pour laquelle, en ma qualité de Président du Conseil d'Administration de Jean Minjot, je soutiens donc sans réserve la création d'un collectif de défense du CHU qui va se créer la semaine prochaine, le 7 avril me semble-t-il et je vous appelle à soutenir avec moi cet appel pour la survie de notre hôpital public. Je pense que ce soir, comme au conseil d'administration de l'hôpital, il me paraîtrait particulièrement et symboliquement fort que, au-delà des appartenances politiques, nous puissions nous rejoindre pour voter la motion de soutien dont je vous fais la lecture et qui sera adressée au Gouvernement.

«Le Conseil Municipal constate que le Centre Hospitalier Universitaire de Besançon rencontre des difficultés budgétaires croissantes depuis 1998, année au cours de laquelle il a été débasé de 1 M€ sur le groupe II de dépenses médicales. Sur la période 1998-2003, les crédits reconductibles octroyés au CHU ont progressé de 18 % tandis que les consommations médicales croissent à un rythme deux fois supérieur, 37 %. Cette progression des dépenses médicales du CHU de Besançon reste très proche de la moyenne enregistrée dans les CHU français. Elle s'explique essentiellement par le poids des innovations thérapeutiques coûteuses, 80 % des hausses des dépenses. Entre autres le SROS fixait comme objectif au CHU de Besançon de participer activement au rattrapage du retard régional en matière de santé, particulièrement dans le domaine de la cancérologie, dont le développement explique près de 30 % de l'accroissement des coûts.

Jusqu'en 2002, le déficit annuel de crédits budgétaires a été comblé par des reports de charges limités au paiement de la prime de service. Le déficit propre à l'exercice 2003 est de 6 M€ qui est financé par un report de paiement sur 2004 d'un semestre de taxe sur les salaires, c'est-à-dire que nous ne payons plus la taxe sur les salaires.

Le report de charges enregistré début 2004 correspond donc au déficit cumulé et s'élève à 15 M€ soit 5 % du budget.

Le déficit prévisionnel 2004 ne pourra donc être couvert que par un nouveau report de charges sur la taxe sur les salaires, portant le déficit cumulé à 21 ou 22 M€ en début 2005.

La Tarification à l'Activité, ce qu'on appelle la T2A permettra au mieux de ne redresser la situation du CHU qu'à moyen terme, et encore, nous n'en sommes pas sûrs, celle-ci ne concernant que 10 % des recettes en 2004.

Le Conseil Municipal constate par ailleurs, que la gestion du CHU ne peut être mise en cause puisque ce dernier bénéficie d'une très bonne voire même d'une exceptionnelle productivité, grâce à un coût par activité parmi les plus faibles de tous les CHU français. Notre CHU est en outre sous-doté de 11 % par rapport à la moyenne nationale des établissements hospitaliers publics.

Le Conseil Municipal juge en conséquence que cet établissement ne dispose pas de la marge de manœuvre nécessaire pour réduire le niveau de ses dépenses et qu'il y a lieu de procéder rapidement à l'octroi de crédits budgétaires nouveaux pour le CHU de Besançon.

Le Conseil Municipal demande au Ministère de la Santé d'allouer pendant une période transitoire, liée à la montée en charge du nouveau système de financement, une dotation minimale annuelle de 6 M€ en 2004, s'ajoutant à une dotation non reconductible de 15 M€ pour solder le déficit antérieur cumulé».

J'ajouterai à cela que le rapport de l'ARH, l'Agence Régionale d'Hospitalisation et un rapport de la Cour Régionale des Comptes apportent les mêmes conclusions. L'ARH a donc fait savoir au Ministère que le problème de notre CHU était cette absence de base. Voilà donc ce que j'avais à vous dire par rapport à cette motion.

M. Patrick BOURQUE : Il y a deux ans j'avais assisté à une formation sur la santé en présence du directeur de l'ARH, M. JEOFFROY à l'époque, et celui-ci avait bien reconnu la qualité des soins en Franche-Comté globalement, mais avait aussi reconnu -c'était avant son départ- le déficit financier de la Franche-Comté par rapport au restant de la France, c'est un calcul un peu compliqué qui se fait à partir de points ISA mais la région de Franche-Comté était la moins bien dotée de France.

M. LE MAIRE : L'avant-dernière !

M. Patrick BOURQUE : C'était il y a deux ans, peut-être qu'on a changé d'une place.

M. LE MAIRE : C'est toujours pareil.

M. Jean ROSSELOT : Monsieur le Maire, nous voterons cette motion non sans avoir rappelé à notre assemblée que si, comme vous l'écrivez, le développement de la cancérologie explique 30 % de l'accroissement des coûts, le projet de cancéro-pôle du Grand Est une des trois grandes priorités du mandat présidentiel avec la sécurité routière et les handicapés, ne devrait pas manquer -nous étions à l'inauguration tous les deux au mois de septembre à Nancy- de doter notre établissement de ressources substantielles. J'espère que ce projet qui était porté par les cinq régions du Grand Est devra, avec l'aide promise de l'État à ce moment-là à Nancy, continuer et perdurer et que les ressources qui en découleront seront rapidement transmises au CHU.

Mme Nicole WEINMAN : Je voudrais vous dire bien sûr à quel point je cautionne tout à fait cette motion dans la mesure où en tant que Bisontine déjà et en tant qu'administrateur du CHU, on ne peut effectivement qu'être vigilant par rapport aux problèmes budgétaires que notre CHU rencontre. C'est vrai

que sans aller jusqu'au Grand Est, l'Hôpital de Besançon, notre CHRU a accumulé beaucoup de handicaps et je pense que vous aurez à cœur, vous et tous les nouveaux élus et députés, de vous battre pour qu'effectivement notre CHU actuel n'ait pas à assumer des coûts, notamment celui du cancer ou des services de gériatrie qu'on aurait pu distinguer depuis longtemps et qui ont freiné aussi son évolution.

M. LE MAIRE : Je sais qu'on peut compter sur votre soutien, Madame WEINMAN par rapport à ce dossier.

M. Bernard LAMBERT : Monsieur le Maire, les arguments déployés paraissent à la fois importants et évidents. Simplement on aurait souhaité avoir peut-être le document 4 ou 5 jours avant l'assemblée afin de pouvoir l'enrichir aussi de notre production, mais on la votera.

M. Christophe LIME : Monsieur le Maire, je pense que cette motion de soutien est relativement importante à la veille du grand débat que nous allons avoir sur la protection sociale. On situe bien les enjeux, parce que souvent dans notre société on considère entre autres que les gens se soignent trop, que nos hôpitaux sont mal gérés, explications qui permettraient de limiter l'accès à la protection sociale du plus grand nombre. Donc bien entendu le groupe communiste votera cette motion tout en ayant un certain nombre de petites réticences sur une partie de la phrase où l'on parle de très bonne productivité. En règle générale, très bonne productivité, cela veut dire précarité, manque d'emplois et donc je ne me félicite pas obligatoirement toujours d'une très bonne productivité à l'intérieur de nos services sociaux.

Mme Paulette GUINCHARD-KUNSTLER : Oui, effectivement mais c'est une formule qui est en même temps très juste et montre combien le personnel de l'Hôpital de Besançon est capable de rendre un service de très très grande qualité de prise en charge avec des moyens très faibles. On a tous en tête l'histoire de la mobilisation du personnel pour obtenir des crédits supplémentaires en terme de moyens. Simplement je pense que cette motion est quelque chose d'essentiel car il faut faire entendre la situation particulière de l'Hôpital de Besançon. Je le dis vraiment avec clarté pour m'être avec Jean-Louis, en tant que parlementaire puis lorsque j'étais au Gouvernement, penchée sur la situation et avoir obtenu des moyens supplémentaires non négligeables pour Besançon. Je me rends compte vraiment de façon très précise que tant que nous n'aurons pas fait reconnaître la situation particulière de l'Hôpital de Besançon sur l'absence de centre cancéreux et le fait -je ne veux surtout pas que les centres de long séjour reviennent à l'hôpital- que nous ne les ayons jamais eus est source en fin de compte de manque de moyens pour l'hôpital. C'est bien une situation particulière du CHU de Besançon car aucun autre CHU en France n'est dans cette situation-là. Notre CHU porte sur ses épaules l'ensemble de ses moyens, la capacité de services, de recherches, de structures de pointe, exceptionnels alors que les autres hôpitaux peuvent s'appuyer sur des dispositifs de long séjour, de moyen séjour, et c'est de ce fait une source de fragilité. Et c'est tout l'intérêt du collectif, tout l'intérêt de la motion et de la mobilisation de faire entendre la situation particulière du CHU de Besançon.

M. LE MAIRE : Je te remercie Paulette. Je vais donc mettre cette motion aux voix.

Motion acceptée à l'unanimité et je vous en remercie».

Dont acte

Récépissé préfectoral du 7 avril 2004