La situation financière du Centre hospitalier régional universitaire (CHRU) de Nancy, premier employeur de la ville et la région avec 6800 agents, pôle majeur de recherche et d'innovation, est particulièrement alarmante.

En 2010, un rapport de la Cour des Comptes de Lorraine critiquait déjà sérieusement la gestion de l'hôpital, pointant l'incapacité des instances décisionnelles à appréhender un contexte très défavorable, marqué par une baisse de la démographie régionale et la forte concurrence des autres établissements de santé, deux faits qui ont conduit le C.H.U. à enregistrer une baisse de sa fréquentation. Il était précisé que « l'établissement enregistre une situation financière très dégradée, au point de menacer, aujourd'hui, la bonne réalisation de ses missions ».

La situation est aujourd'hui encore très délicate. Pour ne présenter que quelques chiffres significatifs : le déficit cumulé atteint 384 millions d'euros, le taux d'endettement est de 85%, il va s'accroître au fil des ans. Tandis qu'en 2002, l'établissement était relativement peu endetté, il a été choisi de recourir massivement à l'emprunt, depuis sept ans environ, afin d'assurer le financement des investissements du C.H.U. Ce niveau d'endettement fragilise de nouveaux investissements nécessaires à la pérennité de l'établissement. Quant à la capacité d'autofinancement, elle est nulle. Le remboursement du capital des emprunts est financé intégralement par l'emprunt, situation qui serait interdite s'il s'agissait d'une collectivité… On appelle ça de la cavalerie. Un déficit annuel de 12 millions d'euros à été constaté en 2012 malgré une aide de l'Agence Régionale de Santé (ARS) à hauteur de 10 millions d'euros. Le déficit prévisionnel pour 2013 s'élève à 23 millions d'euros.

André ROSSINOT a, en tant que Président du Conseil de surveillance du CHU de Nancy, une lourde responsabilité sur la situation très dégradée du CHU. Il a soutenu un Gouvernement qui a mis en place la réforme du financement des hôpitaux et l'instauration de la tarification à l'activité (T2A) qui a organisé le déficit de l'hôpital public : c'est là un grave problème structurel.

André ROSSINOT présence cela de manière policée : « nous sommes tributaires de certaines contraintes financières, de notre héritage ».

Phoca PDF

L'impact sur l'avenir de l'hôpital est dramatique. En effet, l'investissement s'en trouve fort affaibli : il est passé de 40 millions d'euros en 2008 à 20 millions en 2011 puis 10 millions en 2012. L'établissement n'est donc plus à même de se moderniser, de disposer des nouvelles technologies et des dernières techniques de pointe. Au final, la Lorraine risque d'être dotée d'un C.H.U. « low-cost », des offres de soins au rabais, une recherche scientifique en péril, profitant à Paris et à Strasbourg.

L'avenant au Contrat de Retour à l'Equilibre Financier (CREF) adopté par l'établissement en décembre 2008 n'a en rien permis d'améliorer la situation. Au contraire, il n'a fait que la détériorer, au moins sur le plan humain, puisque 650 postes ont été immédiatement supprimés à l'annonce de ce CREF, et qu'aujourd'hui le rythme de croisière reste de 70 suppressions de postes par an. Les plans se succèdent, mais le déficit reste. Le rapport de la Chambre Régionale des Comptes de Lorraine jugeait « irréalistes » les ambitions du CREF.

Il paraît donc primordial d'adopter une solution pérenne qui consisterait en une renégociation de la dette du C.H.U. de Brabois, qui lui permettrait de dégager les marges de manœuvre budgétaires indispensables pour retrouver des bases financières saines. Aussi, la fusion envisagée entre la Maternité Régionale et le CHU creusera le déficit, faisant atteindre la dette cumulée des deux établissements à plus de 425 millions d'euros.

Hier, le CHU de Nancy a présenté son « plan de refondation », synonyme de réduction des effectifs, d'une gigantesque réorganisation dont on ne perçoit pas encore concrètement les modalités d'application. En théorie, l'offre et la qualité de soins devraient être identiques. En théorie, évidemment. Faire mieux, avec moins : un vrai défi qui n'a jamais été relevé.

André ROSSINOT persiste et signe : « il nous faut encore faire un effort de redressement remarquable et continu ». Concrètement, cela signifie dégager 5% du budget d'exploitation annuel pour le consacrer à l'investissement. Bernard DUPONT, le directeur général, qui se défend pourtant de ne pas « être dans une logique de rationnement des moyens mais dans une logique de projets », nous explique qu'il faut pour cela « rétablir l'équilibre ». Comprenez qu'une vaste réorganisation des activités va être mise en place, caractérisée par une fusion de certains services (on peut s'en inquiéter dans la mesure où la réunification de l'ophtalmologie à Brabois n'avait pas été une réussite, n'améliorant pas considérablement l'offre de soins ni les conditions de travail des personnels)**, une mutualisation et donc une diminution des personnels.**

Chacun sait pourtant que les agents du service public hospitalier constituent une ressource indispensable en matière de compétences et d'innovation. Le CHRU ne peut plus faire l'économie d'un changement en profondeur de son fonctionnement et son mode de gouvernance.

J'avais déjà interpellé Marisol TOURAINE, Ministre des Affaires sociales et de la Santé, le 26 novembre dernier, sur ces problèmes majeurs. N'ayant pas obtenu de réponse, je lui ai adressé une Question Ecrite le 4 décembre dernier restée à ce jour sans suite. Devant l'urgence de la situation, j'ai interpellé à nouveau la Ministre par un courrier en date du 2 septembre 2013. Je demeure particulièrement vigilant à ce qu'il trouve une réponse

Phoca PDF

satisfaisante dans les meilleurs délais.

Par ailleurs, **je me rendrai à la rencontre des agents et des représentants du personnel du CHRU de Nancy le jeudi 12 septembre prochain, aux alentours de 11 heures**, dans la Cour d'Honneur de l'Hôpital Central où se tiendra une journée d'action sous le thème « Sauvons le CHU ».

Phoca PDF