

## REPONSE de Madame Marie-Christine BURNIER,

Ancienne Directrice

du Centre hospitalier de VERSAILLES (\*)

### En ce qui concerne les reports de charges :

Dès 1994, les dotations budgétaires allouées au Centre Hospitalier de VERSAILLES ont été insuffisantes pour faire face notamment aux revalorisations salariales et statutaires des personnels médicaux et non médicaux (ex : non financement des gardes médicales : 3,4 MF) et cela sur plusieurs années.

De plus, durant deux années consécutives en 1997 et 1998, le budget attribué à l'établissement l'a été en baisse par rapport aux années précédentes : -6 MF en 1997 et -4,8 MF en 1998, alors que le Centre Hospitalier avait déjà des difficultés pour financer les nécessaires mesures de reconduction pour ce qui concerne notamment les dépenses du personnel et les produits médicaux.

Enfin, sur cette même période, des missions spécifiques, confiées pour la plupart par les autorités de tutelle, ont alourdi considérablement ses charges sans obtention de financement supplémentaire ou suffisant :

- Le développement d'une activité d'hématologie clinique imposée par la nomination au CH de VERSAILLES, par l'AP-HP d'un PU-PH d'excellente qualité mais qui n'avait pas été sollicitée,
- la mise en place d'une quatrième équipe de SMUR, vu l'activité croissante du SAMU,
- la mise en route du GIP OUEST FRANCILIEN de transfusion sanguine,
- l'installation dans un bâtiment neuf du service Gynécologique-Obstétrique,
- la création d'une UCSA (Soins Hospitaliers en milieu carcéral, très démunis, par le Service Public Hospitalier à la maison d'arrêt de BOIS D'ARCY),
- la mise en place d'une équipe de sécurité imposée par la réglementation de sécurité incendie et particulièrement par l'autorité préfectorale,
- le traitement des patients hémophiles (le Centre Hospitalier de VERSAILLES s'est vu imposé de facto, eu égard à l'existence d'une structure de transfusion sanguine compétente, le traitement de la quasi totalité des hémophiles du département, après les affaires du sang contaminé et du SIDA). Les structures qui pratiquaient cette activité ont été fermées par sécurité, augmentant significativement la file active de patients aux traitements coûteux,
- les coûts importants des produits sanguins stables etc....

(\*) Cette réponse jointe au rapport engage la seule responsabilité de son auteur, conformément aux dispositions de l'article L.241-11 du Code des juridictions financières. 1

Tous ces éléments expliquent la situation financière difficile du Centre Hospitalier qui a dû faire face à des charges importantes alors que son budget était en diminution deux années de suite par rapport aux dotations budgétaires de base.

Des efforts importants de maîtrise ont donc été menés pour remédier à cette situation. Ces efforts ont été d'ailleurs actés par l'autorité de tutelle (cf lettre de l'ARH en date du 2 février 1998).

Parmi les mesures suivantes ont été prises figurent :

- La baisse de 10 MF des dépenses hôtelières,
- le gel de postes médicaux et de vacations médicales,
- ainsi que l'adaptation de la rémunération au service fait de médecins n'effectuant pas leur temps réglementaire, malgré la réticence de la communauté médicale,
- le début de la fermeture de la Chirurgie Vasculaire,
- le gel de 40 postes non médicaux etc....

Une commission dite « harpagon » destinée à rechercher avec le corps médical le maximum d'économies a été créée, témoignant de l'engagement des médecins aux côtés de la direction pour faire face à la situation.

Malgré tous ces moyens, les efforts de gestion et de maîtrise importants menés n'ont pas permis de combler en totalité l'insuffisance de financement de l'établissement du fait du non financement partiel ou total des mesures de reconduction et de la diminution du budget en 1997 et 1998.

Il faut noter enfin qu'une mission d'enquête de l'Inspection générale des Affaires Sociales de 2001 a reconnu la sous-cotation des points ISA du PMSI qui a été utilisée en partie dans la détermination des allocations budgétaires. Les baisses de budgets 97 et 98 l'ont été sur la base de la valeur du point ISA. Cette valeur obtenue par la division des dépenses au numérateur et du nombre de points ISA au dénominateur était donc injustement jugée trop élevée à Versailles et l'a longtemps pénalisé.