

## COMMUNIQUE DE PRESSE

### Diminution de la dotation globale du CHPF de 600 millions de francs en 2015

#### Suspension de la grève, état des demandes du SPHPF

L'interprétation littérale du compte administratif du centre hospitalier de la Polynésie française (CHPF) a laissé penser aux dirigeants de la caisse de prévoyance sociale (CPS) et au gouvernement, que le CHPF avait dégagé un bénéfice financier en 2013 et qu'il pouvait ainsi supporter des baisses de sa dotation. Cette lecture erronée de la comptabilité du CHPF est à l'origine de la décision de la baisse de 600 millions de francs de la dotation globale de fonctionnement du CHPF entre 2014 et 2015. Par ailleurs, cette baisse de la dotation a été décidée sans prendre l'avis de la direction du CHPF.

Dans le même temps, d'autres établissements ont eu leur dotation versée par la CPS stabilisée ou augmentée.

La dotation annuelle de la CPS au CHPF, qui a diminuée de plus de 1,8 milliards de francs entre 2011 et 2015, a été compensée par l'augmentation des tarifs d'hospitalisation pour les malades cotisant à la sécurité sociale de métropole. Le prix de la journée d'hospitalisation au CHPF payé par la sécurité sociale a été multiplié par 4 en 4 ans et a dépassé en 2014 les tarifs les plus élevés des hôpitaux de métropole.

C'est pourquoi en 2015, la nouvelle baisse de la dotation de la CPS au CHPF ne pourra plus être compensée par les recettes versées au CHPF par la sécurité sociale.

Cette baisse de la dotation de la CPS au CHPF survient dans un contexte financier particulièrement difficile pour le CHPF puisque qu'il y a actuellement un retard de 9 mois du paiement de la dotation de la CPS sur la part du régime de solidarité (RSPF), ce qui correspond à 3,3 milliards de francs.

Depuis 2012, pour permettre au CHPF de payer ses fournisseurs, le pays a accordé des avances de trésorerie au CHPF pour un total de 3 milliards, assorties d'intérêts à payer (111 millions de francs pour 2012 et 2013). Or, le CHPF vient de recevoir l'injonction de rembourser immédiatement cette avance plus les intérêts.

Cette situation catastrophique de la trésorerie du CHPF n'a été prise en compte ni par la CPS, ni par le gouvernement.

Les conséquences de cette situation sur le fonctionnement du CHPF ont été le gel des investissements du matériel et des équipements médicaux, de l'informatique, et des services techniques.

Malgré les équipements livrés en 2010 avec le nouvel hôpital, de nombreux équipements ont été transférés de l'hôpital de Mamao. Le niveau de vétusté de ces équipements impose leur renouvellement au risque de pannes définitives.

La modernisation nécessaire du CHPF pour optimiser l'offre de soins et maîtriser les coûts de fonctionnement de l'hôpital impose des investissements informatiques à hauteur de ce qui est recommandé dans le domaine hospitalier.

Les investissements des hôpitaux sont encouragés par les experts nationaux et internationaux pour permettre de répondre à l'offre de soins et à la maîtrise des coûts de la santé.

#### Les besoins d'investissements du CHPF pour 2015 sont précisément identifiés :

##### Matériel médical

L'ensemble du matériel médical demandé par les services médicaux, validé par la commission du matériel, le service biomédical, la commission médicale d'établissement, et par la direction générale du CHPF est d'un montant total de 300 millions de francs.

## Scanners

Les 2 scanners du CHPF doivent être remplacés en urgence : le premier a plus de 10 ans et a dépassé le niveau d'obsolescence ; le second a dépassé le seuil habituel de vétusté de 7 ans et son taux de panne croissant a conduit à son immobilisation cumulée de 43 jours en 2014 soit 14% du temps.

Pour assurer la continuité de service, 2 scanners sont indispensables.

Le montant des 2 scanners est de 330 millions de francs.

## Investissements informatiques

Le budget pour l'achat de systèmes informatiques concernant le dossier médical partagé, le service d'anesthésie réanimation, l'ophtalmologie, le planning du personnel, la mise à niveau du matériel informatique, la reconnaissance vocale, et la gestion médico-administrative, est d'un montant total de 254 millions de francs.

Au CHPF, le traitement des malades est fait selon les recommandations médicales professionnelles nationales et internationales. Pour appliquer ces recommandations, les médecins doivent mettre en œuvre différents moyens diagnostics et thérapeutiques selon les maladies. Si ces moyens ne sont pas disponibles, les médecins sont dans l'obligation de proposer aux malades la possibilité de se faire soigner dans un hôpital adapté à leur maladie.

Par exemple, la greffe rénale est encadrée par les recommandations de l'agence nationale de biomédecine. Dans ce cas précis, un financement spécial de la CPS est prévu tous les ans pour assurer que tous les moyens recommandés seront disponibles pour la greffe. Mais pour l'essentiel des pathologies traitées au CHPF, les moyens sont pris sur la dotation globale de la CPS au CHPF. Si le budget global n'est pas suffisant, les moyens recommandés pour certaines pathologies pourront ne plus être disponibles.

L'obligation de moyen est opposable aux médecins, mais la chaîne des responsabilités peut remonter jusqu'aux décideurs responsables du financement des hôpitaux.

Les contraintes budgétaires liées à la pénurie des sources de financement ont obligé le CHPF à faire des efforts d'organisation et de gestion depuis plusieurs années. Depuis 2010, l'augmentation de plus de 20% de l'activité du CHPF avec un effectif de personnel quasiment constant, le montre bien. Durant les 3 dernières années, les dépenses du CHPF n'ont progressées que de 1% par an, malgré les épidémies du virus Zika et du virus du Chikungunya.

Depuis 2012, le CHPF s'est engagé spontanément dans la démarche de la certification des hôpitaux sous le contrôle de la haute autorité de santé (HAS) (autorité publique indépendante qui contribue à la régulation du système de santé par la qualité en France). La certification couvre les domaines du management de l'hôpital et de la prise en charge des patients, en s'assurant de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que de la gestion des ressources humaines et financières. Cette démarche signe bien la volonté active du CHPF d'améliorer la prise en charge des malades, tout en contrôlant ses dépenses.

Le déficit de trésorerie de 3,3 milliards de francs dû au retard du paiement de la dotation de la CPS sur la part du RSPF rend le CHPF non solvable et le prive de la possibilité de contracter des emprunts.

Face à cette situation faisant craindre la remise en cause du programme d'investissements prévu au CHPF en 2015, le syndicat des praticiens hospitaliers (SPHPF) s'est associé aux organisations syndicales du CHPF pour demander au ministère de la santé des solutions à cette impasse budgétaire.

Le dossier apporté par les organisations syndicales aux représentants du ministère de la santé, a permis une reconnaissance du déficit de trésorerie et du blocage des investissements du CHPF.

Les tentatives de règlement de la situation financière du CHPF n'ont pas abouti malgré 4 rendez vous (18 décembre, 20 janvier, 29 janvier, 2 février) et le dépôt d'un préavis de grève le 6 février.

Le dernier jour du préavis de grève, le vice-président en charge de la santé a envoyé un courrier aux organisations syndicales du CHPF pour transmettre les propositions du gouvernement en réponse aux revendications.

1) Restitution de la somme de 600 millions amputée sur la dotation de la CPS de 2015 au CHPF

« La situation de trésorerie du CHPF, qui ne doit pas être confondue avec l'exercice budgétaire, permet à ce jour à l'établissement d'assumer ses missions »

« programme d'investissement pluriannuel 2015-2017 examiné lors d'un prochain conseil d'administration du CHPF »

Commentaires SPHPF : Le gouvernement ne veut pas compenser la diminution de la dotation de la CPS de 2015. Il propose un plan d'investissement sans donner de financement.

## 2) Modalités de la détermination de la dotation de la CPS au CHPF

« Le conseil des ministres demande en conséquence à la direction de la CPS d'associer étroitement le directeur du CHPF lors de l'élaboration des budgets prévisionnels des trois régimes de protection sociale. »

Commentaires SPHPF : Le directeur du CHPF sera consulté lors des discussions sur la dotation de la CPS. La délibération sur la détermination de la dotation de la CPS au CHPF ne change pas alors qu'elle est obsolète et inadaptée.

## 3) Versement du retard du RSPF 2014 et 2015, créance d'un montant de 3.3 milliards.

« remboursement de l'avance de trésorerie de 1 milliard FCFP »  
« transformation de l'avance en emprunt à moyen terme. »

Commentaires SPHPF : Aucune solution pour la créance du RSPF de 3,3 milliards. Un emprunt du CHPF devient subitement possible par l'intervention du gouvernement qui se porte garant pour que le CHPF rembourse l'avance de trésorerie.

## 4) Exonération des intérêts de l'avance de trésorerie d'un montant de 111 millions

« Le conseil des ministres a donné son aval pour la prise en charge des intérêts au titre d'une subvention exceptionnelle »

Commentaires SPHPF : Le montant des intérêts est lié à une avance pour compenser le retard de paiement du RSPF. Le CHPF est exempté des intérêts causés par sa créance.

Les propositions du gouvernement confirment la baisse de 600 millions de francs de la dotation de la CPS de 2015 au CHPF et ne prévoient pas de compensation. Le problème du retard de paiement du RSPF reste entier.

Les demandes d'investissements du CHPF vont être étudiées mais il n'y a pas de financements clairement identifiés.

Les modalités de détermination de la dotation de la CPS au CHPF ne sont pas précisées et la délibération actuelle n'est pas modifiée, mais le directeur du CHPF sera consulté.

Un emprunt est devenu possible pour que le CHPF rembourse l'avance de trésorerie, et les intérêts de cette avance sont annulés par une subvention.

Le problème de la détermination du budget du CHPF n'est pas résolu. Le système du budget global limite les capacités d'investissement de l'hôpital en gelant une situation financière sans tenir compte du niveau d'activité et des besoins de modernisation. La gestion des hôpitaux modernes se fait à travers des outils de comptabilité analytique, recommandés par la chambre territoriale des comptes, et des budgets prévisionnels selon l'évaluation des besoins de fonctionnement et d'investissement. La mise en adéquation des moyens aux besoins doit se faire au travers de pratiques de management visant l'optimisation des moyens.

Les économies à court terme consistant à diminuer arbitrairement le budget des hôpitaux entraînent des surcoûts liés aux dysfonctionnements et au manque de performance, tout en ne permettant pas de répondre aux exigences des recommandations médicales sur la qualité et la sécurité des soins.

Le SPHPF a utilisé tous les moyens syndicaux à sa disposition pour convaincre les autorités du Pays de la nécessité de prendre en compte la réalité budgétaire du CHPF. S'il a été entendu, il n'a pas été écouté au niveau de ses attentes.

Les investissements prévus par le CHPF en 2015 seront suivis de près par le SPHPF qui saura alerter à nouveau s'ils ne sont pas réalisés.