



17ème législature

Question N° : 16	De M. Matthias Tavel (La France insoumise - Nouveau Front Populaire - Loire-Atlantique)	Question orale sans débat
Ministère interrogé > Santé et accès aux soins		Ministère attributaire > Santé et accès aux soins
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >Bail emphytéotique hospitalier de l'hôpital de Saint-Nazaire (44)	Analyse > Bail emphytéotique hospitalier de l'hôpital de Saint-Nazaire (44).
Question publiée au JO le : 19/11/2024 Réponse publiée au JO le : 19/12/2024 page : 6997		

Texte de la question

M. Matthias Tavel attire l'attention de Mme la ministre de la santé et de l'accès aux soins sur la situation de l'hôpital de Saint-Nazaire. L'hôpital de Saint-Nazaire a cette particularité d'être engagé par un bail emphytéotique hospitalier (BEH), suite à une construction en partenariat public-privé. Construit dans des bâtiments privés, cet hôpital loue ainsi ses locaux dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire avec la clinique mutualiste de l'Estuaire, situation unique en France. Le budget à déboursier en loyer pour en bénéficier représente des sommes importantes, qui rognent son budget et étrangent ses capacités. Le loyer de l'hôpital de Saint-Nazaire pour l'année 2025 est ainsi de 16,8 millions d'euros, loyers dus à l'emphytéote et sera en augmentation constante dans les années à venir, jusqu'à 18,6 millions d'euros. Ces sommes dues jusqu'en 2043 représentent une dette qui s'envole à plus de 300 millions d'euros et représentent à elles seules 80 % de la dette totale de l'hôpital. L'hôpital perçoit une aide au loyer de l'agence régionale de santé. Mais cette aide n'est pas indexée sur l'évolution du loyer et elle ne couvre pas la durée du bail : elle prendra fin 12 ans avant la fin du bail en 2031. Le reste à charge de l'hôpital de Saint-Nazaire est de 8,1 millions d'euros pour son loyer en 2025. Ce bail pose de très nombreuses difficultés dans la gestion quotidienne comme dans l'élaboration des projets de l'hôpital. La chambre régionale des comptes des Pays de la Loire, dans un rapport d'observation paru en septembre 2024, dénonce les conséquences comptables du BEH qui « obère l'avenir de (son) activité hospitalière » alors que « la cité sanitaire est aujourd'hui globalement sous-dimensionnée au regard de son importante activité MCO et de l'évolution démographique locale, notamment aux urgences du CHSN ». Elle constate également que le BEH alourdit la charge de la dette de l'hôpital, conduisant à pouvoir le considérer en surendettement et affirme que l'absence d'inscription comptable rend les comptes « gravement insincères ». Elle salue pourtant l'efficacité de la gestion et l'absence de perspectives de développement des activités du fait des difficultés de relation avec l'emphytéote. Pour la chambre régionale des comptes, « c'est le maintien opérationnel, à terme, de l'activité hospitalière qui est en jeu ». Cette mauvaise santé financière, retardant les travaux nécessaires à des locaux trop petits avec des conséquences très concrètes, comme l'été 2024 avec la saturation des urgences. Depuis 2 ans, rien à part le silence. Ce ne sont pas moins de quatre courriers, signés par M. le député, conjointement avec M. David Samzun, maire de Saint-Nazaire et président du conseil de surveillance du centre hospitalier de Saint-Nazaire, M. Christophe Bigaud, président du conseil d'administration de la clinique mutualiste de l'Estuaire et M. Yannick Vaugrenard, sénateur de la Loire-Atlantique, qui ont été adressés aux ministres successifs de la santé - dont le dernier en date du 1er octobre 2024. Tous sont restés sans réponse. À l'heure où les reportages s'accumulent sur les difficultés rencontrées par l'hôpital en France et les efforts que font les soignants pour le maintenir à flot, il lui demande donc ce qu'elle prévoit pour sortir le centre hospitalier de Saint-Nazaire de cette impasse organisationnelle et financière.

Texte de la réponse

HÔPITAL DE SAINT-NAZAIRE

Mme la présidente . La parole est à M. Matthias Tavel, pour exposer sa question, no 16, relative à l'hôpital de Saint-Nazaire.

M. Matthias Tavel . Ma question s'adresse à Mme la ministre de la santé et de l'accès aux soins. Il y a deux ans, presque jour pour jour, je la posais déjà : elle concerne la situation financière et juridique de l'hôpital de Saint-Nazaire, dans ma circonscription.

Depuis deux ans, nous avons adressé aux ministres successifs pas moins de quatre courriers, signés conjointement par les élus locaux et par les directions de l'hôpital et de la clinique mutualiste de l'Estuaire – le dernier date du 1er octobre. La seule réponse que nous ayons obtenue est le silence et la promesse d'une réunion qui ne s'est jamais tenue. Désormais, c'est la chambre régionale des comptes elle-même qui exige une solution avant la clôture de l'exercice 2024 – il y a donc urgence.

L'hôpital de Saint-Nazaire et la clinique mutualiste située dans le même bâtiment sont liés à un bailleur privé par un bail emphytéotique hospitalier, à la suite d'un partenariat public-privé engagé en 2008 – nous avons toujours combattu ce montage. C'est la dernière cité sanitaire en France à subir cette situation, qui s'ajoute aux difficultés que connaît l'hôpital, comme partout ailleurs dans le pays, du fait notamment de l'austérité budgétaire.

Le bail lie l'hôpital et la clinique jusqu'en 2043 et le loyer s'élève à 23 millions d'euros. L'agence régionale de santé (ARS) verse d'ores et déjà une aide annuelle, mais le reste à charge est considérable. Par ailleurs, cette aide au loyer est gelée alors que le montant de ce dernier est indexé sur l'inflation. En outre, l'aide n'est prévue que jusqu'en 2031, douze ans avant la fin du bail. Ajoutons que les malfaçons ne sont toujours pas réparées et que les mauvaises relations entre l'hôpital et le bailleur bloquent le projet d'agrandissement des urgences, ce qui conduit à une impasse financière, mais aussi sanitaire.

Enfin, la chambre régionale des comptes exige l'inscription comptable du bail hospitalier, ce qui, sans soutien public, serait insoutenable pour la structure. Dans son rapport de septembre, elle affirme que l'absence d'enregistrement comptable du bail rend les comptes « gravement insincères ». Elle dénonce les conséquences du bail, qui « obère l'avenir de l'activité hospitalière », alors que la cité sanitaire est sous-dotée eu égard à la dynamique démographique locale. Selon la chambre régionale des comptes, c'est « le maintien opérationnel [...] de l'activité hospitalière qui est en jeu ». Il s'agit donc non seulement d'une question financière, mais aussi d'une question juridique et sanitaire.

Il y a donc urgence. Quand le gouvernement répondra-t-il aux courriers que nous lui avons adressés ? Quand réunira-t-il enfin les acteurs pour examiner toutes les possibilités afin de sortir de cette impasse – y compris la sortie du bail ? Quand aurons-nous enfin une réponse ?

Mme la présidente . La parole est à Mme la ministre déléguée chargée des personnes en situation de handicap.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, *ministre déléguée chargée des personnes en situation de handicap* . Je vous remercie pour votre question, qui me permet d'apporter quelques éléments de mise en perspective concernant l'hôpital de Saint-Nazaire. Les difficultés relatives au bail emphytéotique sont réelles. Depuis 2022, le groupement de coopération sanitaire (GCS) public est entré dans un processus de conciliation avec l'emphytéote, dans le cadre de différents litiges relatifs à la résolution des problèmes techniques de la structure. Le montage juridique que



constitue ce bail emphytéotique et son portage par un groupement de coopération sanitaire s'avèrent, à l'usage, difficilement pilotables.

Cette situation comporte deux difficultés principales. Premièrement, elle soulève un problème comptable important : la nécessité d'intégrer les amortissements dans les comptes du GCS conduit à s'interroger sur le modèle retenu à l'époque. Deuxièmement, les relations avec le bailleur permettent difficilement d'envisager l'extension capacitaire de l'établissement, ainsi que la résolution des problèmes techniques de la structure, pourtant nécessaire à la population de ce territoire en forte croissance démographique.

Soyez assuré que l'État est attentif à cette situation : l'ARS et la direction régionale des finances publiques (DRFIP) accompagnent les structures de la cité sanitaire de Saint-Nazaire. Des expertises ont été réalisées en 2015, 2017 et 2020 sur le refinancement de la dette et l'inscription comptable du bail emphytéotique au bilan du GCS. Par ailleurs, vous l'avez dit, une aide au loyer lui est apportée. Une solution technique comptable sera trouvée pour rétablir le fonctionnement normal des établissements et opérer les adaptations futures nécessaires – les services y travaillent avec eux. Quant à l'évolution de l'hôpital, une solution doit absolument être trouvée avec le bailleur. Le gouvernement, qui y travaille également, vous tiendra bien évidemment informé des avancées sur le sujet.

Mme la présidente . La parole est à M. Matthias Tavel.

M. Matthias Tavel . Je vous remercie de ces précisions et je me félicite que le gouvernement reconnaisse la nécessité de trouver des solutions face aux difficultés actuelles. En revanche, le fait que nous soyons toujours dans l'incapacité ne serait-ce que d'obtenir un rendez-vous avec l'ensemble des acteurs concernés – les structures, les élus, les présidents des conseils de surveillance et d'administration, les parlementaires – m'inquiète. Votre réponse est quasiment identique à celle apportée il y a deux ans et je ne voudrais pas être obligé de reposer la même question dans deux ans. La population de Saint-Nazaire a besoin d'un hôpital en état de fonctionnement et en développement.