



CH LAVAUUR



Lavaur, le 06/08/2012

## L'IGAS REVIENT SUR LES RESTRUCTURATIONS/FUSIONS !

Source AFP

**Dans un rapport, l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) se montre sceptique quant aux bénéfices de tels rapprochements, notamment en termes de réduction des déficits.**

Les fusions entre hôpitaux ne sont pas toujours bénéfiques et beaucoup échouent, souligne un rapport mis en ligne par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), dressant un bilan très mitigé de ces opérations qui doivent demeurer «*rare*s» selon elle.

*«A l'hôpital, comme dans le secteur des entreprises, beaucoup de fusions échouent à atteindre leurs objectifs, et certaines contribuent même à aggraver les difficultés des entités qu'elles ont réunies»*, relève le rapport.

L'IGAS a établi un bilan des fusions hospitalières impliquant des établissements publics de santé (EPS) ayant une activité de court séjour -médecine, chirurgie et/ou obstétrique, et formule une série de 29 recommandations adressées au gouvernement.

Plusieurs facteurs compromettent «*dès l'origine un rapprochement entre deux structures*»: un temps de trajet trop important entre elles, des bassins de vie trop différents ou encore l'absence de complémentarité des activités, note le rapport.

Dès lors, «*en raison des difficultés qu'elle soulève et des risques qu'elle présente, la fusion doit demeurer une opération rare, à réserver aux cas où elle paraît effectivement indispensable*». Car, si les fusions «*participent du vaste mouvement de restructuration hospitalière*», leur intérêt «*est loin d'être uniformément démontré*».

### «**Surcoûts et dysfonctionnements**»

L'IGAS précise que ces opérations ont plus touché le public que le privé entre 1995 et 2011 (90 fusions en EPS sur cette période). Sur le plan financier, la fusion n'est «*en général pas l'outil le plus pertinent pour réduire les déficits hospitaliers*», qui supposent surtout «*un effort de réorganisation interne*», explique l'IGAS.

*«En théorie en effet, un établissement de plus grande taille rend des soins de meilleure qualité et réalise des économies d'échelle»*, mais «*cet effet positif est particulièrement établi pour les plus petits établissements*» (moins de 300 lits). Au-delà d'un certain seuil, entre 600 et 900 lits de court séjour, «*la grande taille présente pour un hôpital plus d'inconvénients que d'avantages*» et «*l'expérience enseigne que les processus de fusion sont en eux-mêmes sources de surcoûts ou de dysfonctionnements*».

