

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1100 Rect.

présenté par

Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE PREMIER

I. – Après l'alinéa 47, insérer les dix-sept alinéas suivants :

« VII *bis*. – Les articles L. 6161-5, L. 6161-6 et L. 6161-7 sont ainsi rédigés :

« *Art. L. 6161-5*. – Sont qualifiés d'établissements de santé privés d'intérêt collectif :

« 1° Les centres de lutte contre le cancer ;

« 2° Les établissements de santé privés gérés par des organismes sans but lucratif qui en font la déclaration à l'agence régionale de santé.

« Les établissements de santé privés gérés par des organismes sans but lucratif déclarent à l'agence régionale de l'hospitalisation leur qualité d'établissement de santé privé d'intérêt collectif. Cette déclaration comprend l'engagement pris par cet établissement de respecter les garanties prévues à l'article L. 6161-7.

« *Art. L. 6161-6*. – Outre les missions de service public définies à l'article L. 6112-1 auxquelles les établissements de santé privés d'intérêt collectif sont susceptibles de participer, ces établissements assurent les missions de service public suivantes :

« 1° L'éducation thérapeutique du patient et de ses proches ;

« 2° L'orientation du patient dans le système de soins et le secteur médico-social afin de lui garantir une prise en charge globale en privilégiant des soins de proximité ;

« 3° Des actions d'éducation et de prévention pour la santé et leur coordination en relation avec les membres des professions de santé exerçant en pratique de ville et les établissements et services médico-sociaux ;

« 4° Une prise en charge globale du patient en délivrant seul ou en coopération l'ensemble des soins que requiert son état, en s'assurant qu'à l'issue de son admission ou de son hébergement, le patient soit en mesure de poursuivre son traitement.

« *Art. L. 6161-7.* – Les établissements de santé privés d'intérêt collectif exercent leurs missions en respectant, pour tous les patients, les garanties suivantes :

« 1° L'égal accès aux soins qu'ils dispensent ;

« 2° La continuité des soins, en étant en mesure d'accueillir tout patient de jour comme de nuit, éventuellement en urgence, ou d'assurer leur admission dans un autre établissement de santé. En outre, ils s'assurent qu'à l'issue de leur admission ou de leur hébergement, tous les patients soient en mesure de poursuivre leur traitement ;

« 3° La qualité et la sécurité des soins de proximité ;

« 4° Les droits de la personne ;

« 5° La transparence de leur gestion par la certification et la publication de leurs comptes annuels.

« Ces établissements appliquent aux assurés sociaux les tarifs prévus aux articles L. 162-20 et L. 162-26 du code de la sécurité sociale, sans préjudice des dispositions des articles L. 6146-2 et L. 6154-1 du présent code. »

II. – En conséquence, à l'alinéa 67, supprimer les références :

« L. 6161-5, L. 6161-6, L. 6161-7 ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à créer le statut d'établissement de santé d'intérêt collectif pour les établissements de santé qui s'engagent à respecter, dans l'exercice de toutes leurs missions, les garanties pour le patient attachées spécifiquement aux missions de service public, de la même manière qu'un établissement public.

Etant donné que cet article ouvre la possibilité aux établissements privés de participer à des missions de service public, dans le cadre d'un contrat avec l'agence régionale de santé, la particularité des établissements participant au service public hospitalier (PSPH) disparaît. Or il apparaît important de mentionner la spécificité des ces établissements en leur reconnaissant le statut d'établissement de santé d'intérêt collectif.

Ainsi les établissements de santé gérés par des organismes à but non lucratif peuvent, jusqu'à la signature de leur prochain contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, recevoir la qualité d'établissements de santé privés d'intérêt collectif sur simple déclaration à l'agence régionale de santé. Leur appartenance à cette nouvelle catégorie établissements de santé privés d'intérêt collectif sera réexaminée lors de la signature de leur prochain contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.