

ASSEMBLÉE NATIONALE

25 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 174

présenté par

M. Tian, Mme Boyer, M. Hetzel, M. Tardy et M. Siré

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 38, insérer l'article suivant:**

Après le troisième alinéa de l'article L. 1432-2 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Il rend compte chaque année au ministre en charge de la santé des restructurations de l'offre hospitalière telles que visées aux 1° et 2° du I de l'article L. 1434-3, de leurs conséquences en termes d'évolution du nombre de lits, de taux d'occupation des lits et des reconversions envisagées des personnels concernés et donc des gains d'efficacité réalisés. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à ce que les directeurs généraux d'agence régionale de santé (ARS) rendent compte chaque année au ministre de la santé des réorganisations de l'offre hospitalière engagées sur leur territoire et de leurs effets en termes d'économies sur le système de santé.

Si la France a réalisé des progrès récents en matière de développement de la chirurgie ambulatoire (de 2007 à 2013 le taux est passé de 32 % à 43 % soit près de 10 points en 6 ans), elle accuse un retard important par rapport aux autres pays européens. Comme le souligne le programme de qualité et d'efficacité maladie de la LFSS 2015, « les résultats sont encourageants mais encore insuffisants et présentent des inégalités sectorielles et territoriales ». Rappelons qu'aux États Unis ou en Suède le taux de chirurgie ambulatoire oscille entre 60 % et 80 %.

Par ailleurs, le développement de la chirurgie ambulatoire doit s'accompagner d'un juste redimensionnement des capacités chirurgicales en hospitalisation complète. Or cet objectif n'est pas atteint malgré une réduction des capacités hospitalières ces dix dernières années. Des surcapacités

« considérables » demeurent estimées à plusieurs milliers de lits en hospitalisation complète, comme le souligne la Cour des comptes.

Il convient de renforcer le pilotage stratégique en la matière en responsabilisant davantage les directeurs généraux d'agence régionale de santé (ARS) et en prévoyant qu'ils rendent compte au ministre de la santé des réorganisations engagées et de leurs effets en termes d'économies sur le système de santé.