

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 2249 (Rect)

présenté par

Mme Orliac, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret

-----

**ARTICLE 26**

Après l'alinéa 66, insérer les deux alinéas suivants :

« D. – L'article L. 6161-8 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6161-8.* – Les établissements de santé privés d'intérêt collectif peuvent conclure, pour un ou plusieurs objectifs déterminés, soit avec un établissement public de santé, soit avec un groupement hospitalier de territoire, des accords en vue de leur association à la réalisation du service public hospitalier ou la mise en œuvre d'une activité de soins. Ces accords sont conclus sur la base du projet régional de santé défini à l'article L. 1434-1, notamment du schéma régional de santé défini aux articles L. 1434-2 et L. 1434-3. Ils sont transmis au directeur général de l'agence régionale de santé. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

En supprimant les ESPIC, le projet de loi avait mécaniquement supprimé l'accord d'association des ESPIC aux GHT, alors que cette disposition judicieuse figure déjà dans le code de la santé publique, à l'article L. 6161-8 CSP, mais pour les Communautés Hospitalières de Territoires (CHT). Avec le rétablissement des ESPIC par l'adoption de l'amendement gouvernemental AS 977, il devient possible également de rétablir l'accord d'association des ESPIC au GHT, qui exprime la particularité des établissements de santé privés ESPIC, conformément à l'engagement gouvernemental figurant dans la lettre adressée par Marisol Touraine, le 18 Novembre, à la FEHAP et à UNICANCER, en actualisant l'article L. 6161-8 CSP pour une rédaction cohérente avec la création des GHT, et la réécriture du service public hospitalier lui-même.

La présente proposition d'amendement s'inscrit également dans la perspective d'établissements de santé privés réalisant le service public, avec des missions et activités de recours inter-régional comme des CLCC ou comme certains ESPIC, ou très spécialisés comme des ESPIC chargés du service public de la sectorisation psychiatrique dans certains départements, qui seront naturellement conduits à réfléchir à des coopérations avec plusieurs GHT.