

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3215)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 324

présenté par
M. Aboud

ARTICLE 26

Après l'alinéa 46, insérer les alinéas suivants :

« Les établissements de santé privés sont habilités de droit s'ils permettent soit :

« – l'accès à une activité de soins de suite et de réadaptation ;

« – l'accès à une activité de psychiatrie ;

« – l'accès à une activité d'urgence ;

« – l'accès à une activité de cancérologie ;

« – ainsi que l'accès à une des activités de soins suivantes :

« – une activité relevant d'un schéma interrégional de soin (chirurgie cardiaque, neurochirurgie, grands brûlés...) ;

« – une prise en charge relevant d'un plan national de santé (santé mentale, obésité, accident vasculaire cérébral...) ;

« – une prise en charge de patients précaires (activité reconnue par un financement « Mission d'intérêt général » précarité pour les activités de soins médecine, chirurgie et obstétrique) ;

« – une prise en charge des patients atteints de maladies chroniques.

« – 3° *bis* les établissements privés qui assument seuls une activité de soins dans leur territoire.

« Lorsqu'un établissement de santé privé est habilité à assurer le service public hospitalier, son contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est révisé pour préciser les engagements nouveaux pris par l'établissement pour respecter les obligations du service public hospitalier. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans la rédaction de cette loi, les établissements de santé privés risquaient d'être exclus du Service Public Hospitalier alors que c'est la solidarité nationale qui finance ces établissements. De plus, les établissements de santé privés apportent un service à l'utilisateur rentrant parfaitement dans la définition classique du service public. Enfin, le patient doit rester libre de choisir son établissement de soin. Exclure les établissements privés porterait grandement atteinte au principe de libre choix du patient dans un système français reposant en grande partie et de plus en plus sur la complémentarité public-privé.

Le deuxième alinéa du 3° de l'article L. 6112-3 nouveau prévoit l'habilitation des établissements de santé privés à participer au service public hospitalier à condition d'en assurer les garanties qui sont définies dans le présent article. Les garanties ont été établies sur des activités de soins particulièrement importants pour les patients et pour l'équilibre de l'offre de santé dans les territoires.

Donc, les établissements privés de santé respectant les principes du Service Public Hospitalier doivent être habilités de droit SPH.