

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

27 novembre 2020

## AMÉLIORANT LE SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 3598)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 398

présenté par

M. Quatennens, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud,  
M. Larive, M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Ratenon,  
Mme Ressiguiier, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 7, insérer l'article suivant:**

L'article L.6132-7 du code de la santé publique est abrogé.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Depuis les années 1980, l'indépendance des hôpitaux est toujours plus remise en cause. Les « Groupements Hospitaliers de Territoire » institués par la loi de janvier 2016 ont modifié la gouvernance des hôpitaux. Ils ont été les fers de lance des regroupements hospitaliers et de la réduction du nombre de structures hospitalières. Dans un contexte d'austérité et sous couvert de bonne gestion, ils sont les acteurs centraux des fermetures de lits et de services et des suppressions de postes. La loi Ma Santé 2022 a rendu obligatoire les commissions médicales de groupements hospitaliers de territoire, forcé la mutualisation de la compétence de gestion des ressources humaines et a ouvert droit à d'autres mutualisations de fonctions (trésorerie, programme d'investissement, etc...) et même à la fusion d'instances représentatives ou consultatives, ce qui demain deviendra certainement contraignant. Si le « laisser-faire » et la « confiance » guident la politique du Gouvernement dans des domaines où nous aurions pourtant cruellement besoin d'une régulation forte, ce même Gouvernement sait se rendre autoritaire et arbitraire s'agissant du service public hospitalier. En forçant les hôpitaux à délaissier toujours plus leurs pouvoirs aux mains des GHT, la concentration des pouvoirs se poursuit.

À cette vision exclusivement comptable les GHT ajoute une lourdeur et une complexité de gestion dont le coût engendré (notamment par tous les cabinets de consultants privés intervenus dans le processus) n'est pas en capacité de répondre aux objectifs du Gouvernement. Si quelques rares groupements hospitaliers de territoire ont su mettre en place une gestion cohérente, c'est loin d'être le cas dans la plupart des territoires. L'article L6132-7 du code de la

santé publique est contraire à l'autonomie de gestion des hôpitaux publics. Il convient à tout prix de laisser aux structures hospitalières le choix de mutualiser ou non certaines de leurs fonctions au sein des groupements hospitaliers de territoire et ne pas imposer des regroupements ou des mutualisations totalement déconnectés des réalités. Par conséquent, cet amendement demande la suppression de l'article.