

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 803

présenté par
M. Morel-A-L'Huissier

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

Après l'article L. 6163-10 du code de la santé publique, il est inséré un chapitre IV ainsi rédigé :

« Chapitre IV

« Les établissements de santé privés d'intérêt collectif

« *Art. L. 6164-1.* – Le service de santé privé d'intérêt collectif est constitué des établissements de santé privés gérés par des personnes morales de droit privé, qui poursuivent un but non lucratif et s'engagent à respecter les garanties prévues à l'article L. 6164-2.

« *Art. L. 6164-2.* – Les établissements de santé privés d'intérêt collectif sont gérés par des associations, des fondations, des mutuelles et autres groupements mutualistes, des congrégations ou des groupements de coopération sanitaire privés. Ils exercent les missions définies à l'article L. 6111-1 et participent aux missions de service public définies à l'article L. 6112-1. Ces établissements exercent leurs missions en assurant à chaque patient qu'il accueille ou qu'il est susceptible d'accueillir, les garanties suivantes :

« 1° L'égal accès à des soins de qualité ;

« 2° L'accueil et la prise en charge 24 heures sur 24 ou son orientation vers un autre établissement ou une autre institution, dans le cadre défini par l'agence régionale 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 prise en charge aux tarifs prévus aux articles L. 162-20 et L. 162-26 du code de la sécurité sociale ;

« 4° Une prise en charge globale et coordonnée du patient, en lien avec les autres professionnels de santé et les autres établissements et service de santé ainsi que les établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

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

« Art. L. 6164-3. – Les établissements de santé privés gérés par des personnes morales de droit privé à but non lucratif déclarent à l'agence régionale de santé 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. 6164-2. Cette qualité d'établissement de santé privé d'intérêt collectif et l'engagement de respecter les garanties prévues à l'article L. 6164-2 sont inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1 »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 1 du projet de loi portant « *Réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires* » redéfinit les missions des établissements de santé et les missions de service public qu'ils peuvent exercer. Les missions de services publiques seront attribuées sur la base de l'organisation territoriale définie dans le cadre du Schéma Régional de l'Offre de Soins (S.R.O.S.). En cas de carence sur un territoire, l'A.R.S. pourrait désigner un établissement.

Au sujet du service public hospitalier, le projet propose de rendre les missions de service public divisibles, en fonction des besoins du territoire. Or, la constitution d'une offre de service public hospitalier sur un territoire donné ne peut être laissée à la seule appréciation de l'A.R.S. En effet, un cadre général de ce que devrait être le service public doit être inscrit plus clairement dans la loi pour le bénéfice de l'ensemble des citoyens.

Dès lors, au delà de la possibilité pour les A.R.S. de désigner les personnes qui seraient chargées d'une mission de service public non assurée sur un territoire de santé, la loi pose clairement comme principe les missions essentielles à l'exercice d'un service public hospitalier de proximité soit: la permanence des soins, les actions d'éducation et de prévention pour la santé et leur coordination, la lutte contre l'exclusion sociale et les actions de santé publique.

Les établissements publics de santé sont tenus par la loi aux obligations attachées à l'exercice du service public (égal accès à des soins de qualité, prise en charge 24h/24h, orientation vers des établissements spécialisés...). Il est proposé, afin de garantir l'existence d'une offre suffisante et accessible pour tous sur l'ensemble du territoire, d'étendre cette mesure en imposant les obligations attachées au service public à l'ensemble des établissements de santé privés à but non lucratif qui se déclareraient « d'intérêt collectif ».

Ces établissements sont en effet en capacité de s'inscrire dans l'offre de service public hospitalier. Leur mode de gestion désintéressée les invite particulièrement à garantir une prise en charge au meilleur coût. Ils sont, enfin, en mesure d'assurer avec la qualité, la sécurité et la continuité de la prise en charge, la proximité

Il convient donc de définir la notion de service de santé privé d'intérêt collectif qui, aux côtés des établissements publics et privés à but lucratif s'inscrirait dans l'exercice du service public par l'ajout d'un nouveau chapitre dans le Code de la Santé Publique.