

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

8 avril 2011

---

**MODIFICATION DE LA LOI N° 2009-879  
PORTANT RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 3293)**

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 155

présenté par  
M. Tian-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 7 BIS, insérer l'article suivant :**

Un rapport est remis chaque année par le Gouvernement au Parlement sur les efforts engagés par les agences régionales de santé (ARS) en matière de recomposition de l'offre hospitalière. Il rend compte, pour chaque région, des coopérations qui ont pu être mises en œuvre, des regroupements réalisés entre services ou entre établissements et des reconversions de lits vers le secteur médico-social.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Notre pays se caractérise par une « hyperhospitalisation » en comparaison des autres pays de l'OCDE, à la fois source de non-qualité et d'inefficience, comme l'ont montré les travaux du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM).

La loi HPST de 2009 a défini pour priorité la recomposition de l'offre hospitalière et a mis en place des outils nouveaux (communautés hospitalières de territoire par exemple).

En cohérence, il conviendrait de renforcer la mise en œuvre effective de cette recomposition par les agences régionales de santé (ARS) en fixant des objectifs chiffrés et un calendrier et en améliorant l'information du Parlement sur les résultats obtenus.

Comme le soulignent de nombreux rapports parlementaires, près de 30 000 lits de court séjour hospitalier (et notamment de CHU) sont susceptibles d'être transférés vers des lits en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) pour une économie nette d'environ 1 Md€ pour l'assurance maladie.