



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

syndicats interhospitaliers

Question orale n° 400

Texte de la question

La loi hospitalière du 31 juillet 1991 et particulièrement les articles L. 714-20 et L. 714-25 du code de la santé publique, définit les modalités d'organisation médicale des établissements publics de santé. En vertu de ces dispositions les praticiens hospitaliers ne peuvent être nommés qu'au sein d'un service ou d'un département d'établissement public de santé bien identifié. Aussi, dans le cadre d'une mise en réseau d'établissements, comme c'est le cas pour les hôpitaux d'Elbeuf et Louviers, un syndicat interhospitalier, structure de coopération, n'est pas juridiquement habilité à nommer des praticiens au sein des structures mises en réseau. Or, un cadre juridique plus souple répondant au développement des communautés d'établissements et des réseaux de soins permettrait la nomination de praticiens hospitaliers partageant leur activité sur plusieurs sites et ainsi aux hôpitaux de proximité de bénéficier de temps médical spécialisé, notamment en anesthésie. Cet exercice partagé du praticien hospitalier nécessite que leur statut soit modifié afin de permettre de telles nominations. En conséquence, M. François Loncle demande à M. le secrétaire d'Etat à la santé de lui préciser si les négociations en cours à la direction des hôpitaux ouvrent de telles perspectives et si le projet de loi portant diverses mesures d'ordre social (DMOS) prévoit de préciser les dispositions juridiques indispensables pour que puissent être créées, gérées et organisées des structures intersites regroupant les différentes entités autonomes, au sein desquelles des praticiens hospitaliers pourraient être nommés.

Texte de la réponse

M. le président. M. François Loncle a présenté une question, n° 400, ainsi rédigée:

«La loi hospitalière du 31 juillet 1991, et particulièrement les articles L. 714.20 et L. 714.25 du code de la santé publique, définit les modalités d'organisation médicale des établissements publics de santé. En vertu de ces dispositions, les praticiens hospitaliers ne peuvent être nommés qu'au sein d'un service ou d'un département d'établissement public de santé bien identifié. Aussi, dans le cadre d'une mise en réseau d'établissements, comme c'est le cas pour les hôpitaux d'Elbeuf et Louviers, un syndicat interhospitalier, structure de coopération, n'est pas juridiquement habilité à nommer des praticiens au sein des structures mises en réseau. Or, un cadre juridique plus souple répondant au développement des communautés d'établissements et des réseaux de soins permettrait la nomination de praticiens hospitaliers partageant leur activité sur plusieurs sites, et ainsi aux hôpitaux de proximité de bénéficier de temps médical spécialisé, notamment en anesthésie. Cet exercice partagé des praticiens hospitaliers nécessite que leur statut soit modifié afin de permettre de telles nominations. En conséquence, M. François Loncle demande à M. le secrétaire d'Etat à la santé de lui préciser si les négociations en cours à la direction des hôpitaux ouvrent de telles perspectives et si le projet de loi portant diverses mesures d'ordre social (DMOS) prévoit de préciser les dispositions juridiques indispensables pour que puissent être créées, gérées et organisées des structures intersites regroupant les différentes entités autonomes au sein desquelles des praticiens hospitaliers pourraient être nommés.»

La parole est à M. François Loncle, pour exposer sa question.

M. François Loncle. S'appuyant sur les orientations du schéma régional de l'organisation sanitaire de Haute-Normandie et sous l'égide de l'agence régionale de l'hospitalisation, le centre hospitalier d'Elbeuf et le centre

hospitalier intercommunal de Louviers - Val-de-Reuil ont décidé de mettre en oeuvre une démarche commune de structuration de l'offre de soins du sud du secteur Seine et plateaux - Eure et Seine-Maritime.

L'objectif poursuivi vise à assurer la pérennité d'une offre de soins hospitaliers de proximité de qualité aux habitants des communes de Louviers, Val-de-Reuil et de leurs environs et à consolider le centre hospitalier d'Elbeuf dans son rôle d'hôpital de référence.

Il a donc été décidé entre les deux présidents de conseil d'administration, d'une part, la création d'une communauté d'établissements entre les centres hospitaliers d'Elbeuf et de Louviers sous la forme d'un syndicat inter-hospitalier qui a vocation à gérer l'ensemble des services des deux établissements; d'autre part, la constitution d'un département commun de gynécologie-obstétrique qui permettrait d'assurer la pérennité de la maternité de Louviers - Val-de-Reuil.

Toutefois, les dispositions de la loi hospitalière du 31 juillet 1991, et particulièrement les articles L. 714-20 et L. 714-25 du code de la santé publique, définissant les modalités d'organisation médicale des établissements publics de santé, disposent que les praticiens hospitaliers ne peuvent être nommés qu'au sein d'un service ou d'un département d'établissement public de santé juridiquement identifié. Par conséquent, et selon les juristes du Conseil d'Etat, un syndicat interhospitalier, structure de coopération interhospitalière, n'est pas habilité à gérer des services médicaux, donc des praticiens. Le protocole d'accord que je viens d'évoquer n'a donc pas valeur contractuelle et le département commun de gynécologie-obstétrique n'a aucune reconnaissance juridique.

J'ai donc demandé à M. le secrétaire d'Etat à la santé de me préciser si le projet de loi portant diverses mesures d'ordre social prévoit de modifier les dispositions juridiques afin que puissent être créées, gérées et organisées des structures intersites, répondant au développement des communautés d'établissements et des réseaux de soins. Un cadre juridique plus souple permettrait effectivement aux hôpitaux de proximité de bénéficier de temps médical spécialisé - en anesthésie, radiologie, chirurgie, par exemple - en officialisant la nomination de praticiens hospitaliers sur plusieurs sites. Cet exercice partagé des praticiens hospitaliers nécessitant aussi que leur statut soit modifié, il serait intéressant de savoir si les négociations en cours à la direction des hôpitaux ouvrent de telles perspectives.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'Etat à la formation professionnelle.

Mme Nicole Péry, secrétaire d'Etat à la formation professionnelle. Monsieur le député, le syndicat interhospitalier est un établissement public qui constitue une structure de coopération entre établissements de santé assurant le service public hospitalier, sans être lui-même un établissement de santé. A ce titre, il peut exercer, pour le compte de ses membres, toute activité intéressant le fonctionnement et le développement du service public hospitalier. Il ne peut toutefois se substituer complètement à ceux-ci, sans aboutir à une situation de «fusion de fait».

Les praticiens hospitaliers, quant à eux, ont vocation à exercer leurs fonctions dans les établissements publics de santé où ils sont nommés. Cependant, leur statut permet dès à présent la mise en place, avec leur accord, de conventions d'activité partagée entre plusieurs établissements de santé publics et privés non lucratifs, concourant au service public hospitalier. Vous savez combien le Gouvernement est attaché au développement de ces conventions d'activité partagée. Les praticiens hospitaliers peuvent également consacrer une demi-journée par semaine à une activité d'intérêt général au titre des soins, de l'enseignement ou de la recherche. La mise en place de coopérations interétablissements se heurte aux interrogations des personnels, particulièrement médicaux, placés dans une situation sans réelle base juridique, au regard, notamment, de leur responsabilité. Annoncée le 30 mars dernier lors des dernières assises de l'hospitalisation par Bernard Kouchner, la création de fédérations interétablissements fera partie des mesures proposées dans un prochain projet de loi portant diverses mesures d'ordre social. Ces fédérations permettront d'asseoir les coopérations interétablissements sur un dispositif juridique clair et donneront aux patients une meilleure lisibilité de ces actions de prise en charge conjointe.

Données clés

Auteur : [M. François Loncle](#)

Circonscription : Eure (4^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 400

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 3 juin 1998, page 4620

Réponse publiée le : 10 juin 1998, page 4771

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 3 juin 1998