



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

coopération

Question écrite n° 34360

Texte de la question

M. Luc-Marie Chatel souhaiterait attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le rapprochement public-privé dans le secteur de la santé qui a récemment pris forme à Saint-Tropez. En 1992, un rapport de la direction régionale à l'action sanitaire et sociale (DRASS) préconisait la fermeture de l'hôpital général situé dans le golfe du Saint-Tropez (ouvert en 1903) pour cause de vétusté. Grâce à l'action des élus locaux, cet établissement est resté en activité. Néanmoins, la concurrence d'une clinique privée, L'Oasis, implantée à Saint-Tropez et qui présentait les mêmes symptômes de vétusté, ne permettait le maintien de la situation en l'état. Sous l'initiative des directions de la clinique et de l'hôpital, un projet de rapprochement a vu le jour en 1997. Au terme d'une procédure juridique et administrative longue et complexe, ce projet a débouché en février 2004 sur la création d'une structure immobilière unique, « pôle de santé », regroupant les services issus des deux établissements. Afin de faciliter la répartition des activités de soins, une concession de service public a été conclue avec l'agence régionale d'hospitalisation (ARH) et la clinique. A titre d'exemple, l'établissement privé bénéficie d'une délégation pour le service des urgences chirurgicales et le public prend en charge l'obstétrique. S'agissant de l'utilisation du scanner, un groupement d'intérêt économique a été établi. Ce rapprochement, fruit de l'initiative des directions des deux établissements, offre un caractère expérimental dont bien des enseignements pourraient être tirés au niveau national. En effet, ce type de coopération dans le domaine des soins s'inscrit pleinement dans les priorités du Gouvernement. Il souhaiterait savoir s'il entend généraliser et encourager ce type d'expérimentation au niveau national.

Texte de la réponse

Le développement de la coopération entre les établissements hospitaliers publics et privés constitue l'un des axes forts de la politique de recomposition hospitalière. En effet, l'offre de soins doit s'adapter tout à la fois à l'évolution des besoins de santé au regard des mutations démographiques et des attentes de la population, à la situation financière des établissements de santé publics et privés, et aux évolutions de la démographie médicale et des problèmes de recrutement qu'elle génère dans certaines disciplines et certaines zones, le tout dans le cadre d'une exigence constante de qualité et de sécurité des prestations offertes. Cette adaptation n'est possible qu'en optimisant les ressources disponibles, notamment en privilégiant la complémentarité entre les établissements de santé, qu'ils soient publics ou privés, et en facilitant la mise en commun de leurs moyens. Des dispositions sont intervenues dans plusieurs domaines pour concrétiser la collaboration entre les établissements publics et privés. Tout d'abord en ce qui concerne la rénovation et l'adaptation du patrimoine des établissements sanitaires publics et privés mise en oeuvre dans le cadre du plan Hôpital 2007, les investissements conjoints entre le public et le privé représentent plus du quart des opérations de complémentarité retenues par les plans régionaux d'investissement, soit cinquante et une opérations représentant un investissement de 1 milliard d'euros. Sur le plan juridique également, le Gouvernement a entendu simplifier les dispositifs de coopération et assurer un plus grand décloisonnement entre l'offre de soins publique et l'offre de soins privée. À cet effet, le choix a été fait, dans l'ordonnance de simplification administrative du 4 septembre 2003, de donner au groupement de coopération sanitaire une place privilégiée

dans le domaine des coopérations sanitaires en supprimant la possibilité de créer un syndicat interhospitalier ou un établissement public de santé interhospitalier (EPSI), en ouvrant le groupement de coopération sanitaire aux médecins libéraux et en permettant au groupement de coopération sanitaire de constituer le cadre juridique d'un réseau de santé. L'ordonnance donne par ailleurs au groupement de coopération sanitaire des compétences accrues en lui donnant la possibilité d'être employeur et la possibilité d'assurer les missions d'un établissement de santé ainsi qu'en introduisant des dispositifs susceptibles de favoriser une véritable coopération entre établissements publics et privés - possibilité pour les membres du groupement de participer à la permanence des soins et de dispenser des soins à des patients de l'un quelconque des établissements membres du groupement. Enfin, la coopération entre établissements de santé est organisée dans le cadre de la mise en oeuvre des schémas régionaux d'organisation sanitaire qui impulsent les évolutions de l'offre régionale de soins dans une perspective de meilleure adéquation possible entre les besoins et l'offre. Ces opérations ont donné lieu à une action de communication de plus en plus organisée et accessible aux acteurs du monde sanitaire : en 2003, un observatoire des recompositions et réseaux, et accessible à tous les acteurs du monde sanitaire (ARH et établissements de santé), a été mis en ligne sur Internet, permettant de disposer d'un schéma actualisé des recompositions en temps réel. Cet observatoire assure une transparence des actions en cours et facilite les échanges entre les établissements hospitaliers sur les modalités de mise en oeuvre des actions de coopération et les difficultés rencontrées. Les évolutions prévues pour cet observatoire visent à améliorer cette mutualisation des expériences par une approche plus qualitative des actions de coopération. L'ensemble de ces dispositions devrait faciliter et encourager le développement de coopérations du type de celle évoquée par l'honorable parlementaire.

Données clés

Auteur : [M. Luc Chatel](#)

Circonscription : Haute-Marne (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 34360

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 24 février 2004, page 1350

Réponse publiée le : 29 juin 2004, page 4987