



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

centres hospitaliers

Question écrite n° 67229

Texte de la question

M. Jean-Paul Dupré attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le projet gouvernemental de supprimer 182 blocs opératoires pratiquant moins de 1 500 actes chirurgicaux par an. Si chacun s'accorde à reconnaître l'impérieuse nécessité de répondre aux exigences relatives à la qualité et à la sécurité des soins, il n'en demeure pas moins que ce projet suscite inquiétudes et colère parmi nos concitoyens. Ces derniers sont en effet très légitimement attachés au maintien d'une offre de soins de proximité. Il lui rappelle que, déjà en 2006, un rapport, qui préconisait la fermeture de 113 blocs opératoires pour des raisons de sécurité, avait suscité une très vive émotion parmi les professionnels et les usagers des structures concernées. Après la formidable mobilisation qui avait alors suivi, on aurait pu penser que ce projet serait définitivement abandonné. Tel n'est visiblement pas le cas et c'est aujourd'hui la colère qui succède à l'inquiétude, en particulier dans les zones rurales qui, à l'évidence, sont les premières touchées par le recul des services publics. Et il est par trop évident que l'argument avancé, celui de la sécurité des soins, masque en fait des soucis d'ordre purement comptable. Il lui demande donc, au nom du principe incontournable d'égalité de tous devant la santé, d'abandonner ce projet qui introduit une forme de discrimination absolument intolérable à l'égard des populations rurales qui vont voir s'aggraver un peu plus encore les difficultés d'accès aux soins.

Texte de la réponse

Les activités de médecine et de chirurgie ne sont actuellement pas régies par un dispositif réglementaire, contrairement aux activités de réanimation, gynécologie obstétrique mais par des textes en date du 9 mars 1956 qui réglementent cette activité pour le seul secteur privé. Dans la perspective du renouvellement des autorisations d'activité de médecine et de chirurgie, il devenait indispensable de définir les conditions techniques de fonctionnement afférentes à ces activités. Ces textes ne répondent plus aux enjeux de santé publique actuels liés au vieillissement de la population et à l'accroissement des polypathologies et des maladies chroniques. Ils méritaient également d'être adaptés aux attentes de nos concitoyens en matière de qualité et de sécurité des soins, notamment en chirurgie, ainsi qu'aux attentes des professionnels eux-mêmes. Les jeunes médecins aspirent, en effet, à évoluer au sein d'une équipe médicale, dans des conditions de travail sereines, permettant les échanges professionnels. Or les établissements ayant une activité limitée sont peu attractifs, rendant plus difficile l'exercice professionnel des médecins en raison d'une participation à la permanence des soins (garde et astreinte) plus fréquente. Un travail de refonte de ces textes réglementaires a donc été engagé il y a plus de trois ans. Une démarche de concertation extrêmement étendue a été menée avec tous les acteurs publics et privés, les conférences et les fédérations hospitalières, les sociétés savantes, les syndicats médicaux et paramédicaux, le conseil de l'ordre et le conseil national de chirurgie notamment. Un consensus s'est dégagé autour de ce texte. Par conséquent, le projet de décret prévoit de n'accorder l'autorisation de pratiquer des actes chirurgicaux que si l'activité du site est suffisamment importante. Ceci conduit à définir un seuil d'activité comme cela était recommandé pour l'élaboration des schémas régionaux d'organisation des soins (SROS) de 3e génération actuellement en cours. Le principe du conditionnement de l'autorisation à un nombre d'interventions est déjà prévu en cancérologie et en gynécologie-obstétrique. Ce seuil sera effectivement fixé par arrêté, dès la

publication du décret. L'application de ce seuil doit être réalisée de façon appropriée en concertation avec les professionnels et les élus. Il s'agit, en effet, de faire évoluer, le cas échéant, l'offre de soins dans une organisation répondant mieux aux attentes de la population. C'est dans ce cadre que doivent également intervenir les coopérations avec les autres structures hospitalières du territoire. Les SROS, dont l'élaboration est prévue courant 2011, intégreront ces évolutions et ce nouveau cadre juridique en s'attachant à définir les conditions qui permettent l'accès à des soins de qualité, dans des conditions de sécurité optimale.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Paul Dupré](#)

Circonscription : Aude (3^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 67229

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 18 mai 2010

Question publiée le : 22 décembre 2009, page 12199

Réponse publiée le : 25 mai 2010, page 5884