



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

hôpitaux locaux

Question écrite n° 85614

Texte de la question

M. Guillaume Garot attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les conséquences de la loi HPST du 21 juillet 2009 concernant l'organisation des hôpitaux appelés anciennement « hôpitaux locaux ». Cette loi prévoit de nouvelles dispositions quant à la gouvernance de ces établissements, notamment la mise en place d'un conseil de surveillance et d'un directoire qui se réunit au moins huit fois par an. Ce dernier est constitué du président de la commission médicale et de trois médecins ou pharmaciens. Dans les départements ruraux comme la Mayenne, confrontés à des problèmes importants de démographie médicale, beaucoup de médecins exerçant dans ces hôpitaux ont également une activité libérale. Ils participent en outre à de nombreuses instances (commission des relations avec les usagers, comité de lutte contre les infections, comité de lutte contre la douleur...). Les obliger à siéger dans de nouvelles instances administratives, comme le conseil de surveillance et le directoire, réduit considérablement le temps qu'ils peuvent consacrer à l'exercice de leur profession et donc aux patients. Les médecins libéraux, qui interviennent dans ces « hôpitaux locaux », demandent que la réglementation reconnaisse la spécificité de ces établissements et qu'elle soit allégée pour permettre une compatibilité avec l'exercice de leur activité libérale. Aussi, il aimerait savoir, si des mesures seront prises, en ce sens, par le Gouvernement.

Texte de la réponse

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a créé un cadre unique pour les établissements publics de santé, afin de supprimer les freins aux coopérations que les différentes catégories pouvaient laisser subsister. Tous les établissements publics de santé sont désormais des centres hospitaliers. Parallèlement, la notion d'hôpital de proximité n'a cessé d'être davantage reconnue au cours des dernières années. Les établissements anciennement appelés hôpitaux locaux sont essentiels au maintien de la qualité de notre système de santé. La performance et le fonctionnement même de ces établissements reposent sur l'implication des médecins, libéraux ou salariés, qui interviennent en leur sein. Si la réforme de la loi HPST a prévu un certain nombre d'aménagements pour les établissements de taille modeste - il existe notamment une procédure pour les dispenser d'un découpage en pôles d'activités cliniques et médicotechniques et la possibilité pour eux de cumuler les fonctions de président de la commission médicale d'établissement (CME) et de chef de pôle -, le législateur n'a pas en revanche entendu les tenir à l'écart de la réforme du pilotage des établissements publics de santé. La nouvelle répartition des pouvoirs entre le directoire et le conseil de surveillance accompagne une recherche accrue de la performance, quelle que soit la taille de l'établissement. La répartition des rôles entre le directeur et le président de la CME, d'une part, et les médecins siégeant à la CME, d'autre part, permettra de rationaliser le temps de chacun. Enfin, la marge de manoeuvre laissée à chaque établissement, à travers sa liberté d'organisation et son autonomie de gestion, permet aux médecins libéraux de participer au fonctionnement des différents établissements en fonction de leurs propres contraintes et de leur nombre dans une zone géographique donnée.

Données clés

Auteur : [M. Guillaume Garot](#)

Circonscription : Mayenne (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 85614

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 3 août 2010, page 8477

Réponse publiée le : 5 juillet 2011, page 7429