



# ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

## Fonctionnement

Question écrite n° 58441

### Texte de la question

M Philippe Vasseur attire l'attention de M le ministre de la sante et de l'action humanitaire sur les preoccupations de la Federation des etablissements hospitaliers et d'assistance prives a but non lucratif. En effet, le projet de decret d'application de la loi de la reforme hospitaliere, concernant la carte sanitaire, renvoie le traitement de la reeducation-readaptation a l'echelon de la region. Cette modification ne parait pas souhaitable a de nombreux titres : 1o les creations ont obei a des logiques qui ne sont pas des logiques regionales, au regard notamment des necessites de reconversion des sanatoriums, de restructuration de plateaux techniques ; 2o les flux de malades se sont organises nationalement ou interregionalement du fait, soit de pratiques de collaboration quasi « institutionnalisees » entre etablissements de court sejour et etablissements reeducation, soit de l'appartenance a un reseau mutualiste, etc. Ainsi, les etablissements de la region Nord - Pas-de-Calais se sont de tout temps organises pour recevoir des malades de toutes regions ; 3o la regionalisation des autorisations aurait ainsi un impact tres important et injustifie en cassant ces flux de malades et autorisant la creation de centres nouveaux, sans tenir compte de la proximite immediate de structures adaptees et operationnelles implantees dans la region administrative voisine ; 4o cette redondance mettrait indubitablement en peril le fonctionnement d'etablissements existants qui ont fait la preuve de leur competence, notamment pour la prise en charge lourde de certaines pathologies. Ainsi pour leurs disciplines specifiques, l'equipement apparait suffisant au niveau national pour satisfaire les besoins de la population et la regionalisation aurait un impact financier parfaitement discutable et releverait d'une logique totalement antieconomique. Pour de telles situations, un raisonnement en terme de filieres de soins leur parait preferable ; 5o le risque de « saupoudrage » induit par cette regionalisation comporte egalement d'autres aspects negatifs, notamment sur la qualite des soins par le manque d'experience d'equipes limitees et par l'insuffisance de capacite d'investissement en plateau technique liee a la taille de l'etablissement ou service. Tel est d'ailleurs le raisonnement meme des pouvoirs publics limitant l'acces a certaines disciplines ou specialites a des conditions d'activite suffisantes (maternite, chirurgie cardiaque, etc). La qualite des soins developpee dans un effort constant d'amelioration des plateaux techniques et de qualification des personnels ne saurait etre hypothee par les menaces de redeploiement induites par une analyse strictement regionale ; 6o enfin, une telle redefinition des implantations sous couvert d'une plus grande urbanisation, mais sans tenir compte des structures existantes, outre les couts supplementaires injustifies pour l'assurance maladie, porte egalement le risque de desertification accrue de certains secteurs et pose ainsi un probleme en terme d'aménagement du territoire. C'est pourquoi il attire son attention sur l'interet d'une appreciation elargie des besoins de la population pour ce type de structures et il lui demande sa position sur les propositions precitees.

### Texte de la réponse

Reponse. - L'article R 712-7 du decret no 91-1410 du 31 decembre 1991 relatif a la planification et a l'organisation sanitaire prevoit que les besoins en soins de suite et de readaptation sont apprecies regionalement. Par ailleurs, l'article R 712-2 de ce meme decret a individualise douze activites de soins soumises a la carte sanitaire, parmi lesquelles figure la readaptation fonctionnelle. Cette individualisation resulte

d'une priorité de santé publique, car c'est par le biais des centres de readaptation fonctionnelle qu'une partie de la population, momentanément handicapée par accident ou par l'âge, pourra être réinsérée dans son milieu habituel de vie et échapper notamment au repli sur des établissements de soins de longue durée. L'une des missions assignées à ces centres est de raccourcir les hospitalisations et de prévenir la dépendance. S'il est vrai que jusqu'alors les équipements de readaptation fonctionnelle étaient autorisés au niveau national, et non pas régionalement comme ce sera dorénavant le cas, les demandes d'autorisation étaient toutefois déjà étudiées au regard des indices de besoins fixés par l'arrêté du 9 décembre 1988, ces indices étant déterminés pour chaque région sanitaire. Ainsi la modification de l'instance compétente pour prendre la décision n'aura aucune incidence sur les modalités d'étude des dossiers présentés qui continueront à être appréciés au regard des besoins régionaux. Les cartes sanitaires relatives aux soins de suite et de readaptation étant pratiquement saturées ou en dépassement dans la quasi-totalité des régions sanitaires, il n'y a pas lieu de craindre un développement anarchique et un « saupoudrage » de centres de readaptation fonctionnelle sur le territoire. S'agissant des établissements de readaptation fonctionnelle concentrés sur certaines parties du territoire et qui accueillent des patients ne relevant pas de leur région d'implantation, il n'est pas envisagé de les remettre en cause dès lors qu'ils répondent à des besoins réels et ont fait la preuve de leur efficacité. De plus, certaines activités ne sont dispensées que dans certaines régions, compte tenu du haut niveau de spécialisation qu'elles requièrent. Il n'est donc pas question de les disperser ; les flux interrégionaux persisteront donc pour les malades bénéficiant de ce type d'activités spécialisées. Une réflexion est actuellement engagée sur le contenu des soins de suite et de readaptation qui recouvrent actuellement des activités extrêmement disparates. Il convient en effet de recentrer cette discipline sur une réalité plus conforme à ce qu'elle doit être, en l'exonérant de toute activité qui releverait, en fait, de soins de court séjour ou de longue durée. Ce n'est qu'à l'issue de cette étude préalable que des modifications réglementaires seront entreprises afin de favoriser une meilleure réponse des installations de readaptation fonctionnelle aux besoins des populations.

## Données clés

**Auteur :** [M. Vasseur Philippe](#)

**Circonscription :** - Union pour la démocratie française

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 58441

**Rubrique :** Hopitaux et cliniques

**Ministère interrogé :** santé et action humanitaire

**Ministère attributaire :** santé et action humanitaire

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 1er juin 1992, page 2411