

14ème législature

| | | |
|--|---|---|
| Question N° : 71973 | De M. Guillaume Chevrollier (Union pour un Mouvement Populaire - Mayenne) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Affaires sociales, santé et droits des femmes | | Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes |
| Rubrique > santé | Tête d'analyse > politique de la santé | Analyse > service public hospitalier. hospitalisation privée. disparités. |
| Question publiée au JO le : 23/12/2014 Réponse publiée au JO le : 24/11/2015 page : 8479 | | |

Texte de la question

M. Guillaume Chevrollier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur l'inquiétude des professionnels des cliniques et hôpitaux privés face au projet de loi santé qui sera examiné par le Parlement début 2015. En effet les dispositions de ce texte introduisent une discrimination entre secteurs hospitaliers, en excluant les cliniques et hôpitaux privés du service public hospitalier. Ces professionnels dénoncent une vision qui ne correspond pas à la réalité quotidienne : 130 services d'urgence accueillent 2,3 millions de patients par an et démontrent le service rendu au public par l'hospitalisation privée. De plus l'hospitalisation privée représente 34 % de l'activité hospitalière et seulement 17 % des dépenses d'assurance maladie. Les médecins exerçant dans ces établissements, pour la plupart à titre libéral, voient leur avenir menacé, ainsi que celui des 150 000 salariés employés. Il lui demande si le Gouvernement a l'intention de tenir compte de ces inquiétudes et de reprendre la concertation avec les professionnels de ce secteur.

Texte de la réponse

Conformément à l'engagement pris par le Président de la République, le projet de loi de modernisation de notre système de santé, actuellement en discussion devant le Parlement, propose de rétablir le service public hospitalier, afin de mieux répondre aux attentes des citoyens en matière d'accès à la santé. En effet, la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) avait supprimé le service public hospitalier pour le remplacer par une liste de 14 missions de service public, ce qui ne favorisait pas la lisibilité de l'offre pour les patients. La nouvelle définition du service public précise les obligations de service public qui s'imposent de manière identique à tous les établissements de santé assurant le service public hospitalier, quel que soit leur statut juridique. Ces obligations garantissent au patient un accueil adapté, la permanence de l'accueil, l'égal accès et l'absence de dépassement des tarifs des honoraires. Contrairement à la situation antérieure à 2009, le choix a été fait de n'exclure aucune catégorie d'établissements du service public hospitalier. Celui-ci sera ouvert sans discrimination à tout établissement qui s'engage à en respecter les principes et le bloc d'obligations, comme le prévoit la procédure d'habilitation prévue par l'article L. 6112-3 du projet de loi. Certaines interrogations ont été soulevées sur les conséquences de la réforme pour ceux qui choisiraient de ne pas assurer le service public hospitalier. Un groupe de travail avec les médecins spécialistes, les cliniques privées lucratives et l'ordre des médecins avait été constitué en début d'année afin de poursuivre la concertation autour du projet de loi. Les travaux de ce groupe ont notamment permis de rappeler que les cliniques privées qui choisiront de ne pas assurer le service public hospitalier ne seront en rien pénalisées en ce qui concerne l'octroi des autorisations mentionnées par l'article L. 6122-1 ou l'accès aux financements publics. Le projet de loi est explicite sur ce point. Ainsi, le Gouvernement



n'entend pas, à travers cette réforme, affaiblir le secteur privé ou réguler les dépassements d'honoraires des médecins, mais bien redonner du sens au service public en définissant le socle des garanties auxquelles pourront prétendre chacun des patients pris en charge dans le service public hospitalier.