



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Fonctionnement

Question écrite n° 39833

Texte de la question

M. Jean-Luc Preel interroge M. le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale sur le fonctionnement des établissements de santé et leurs activités hospitalières. Les établissements de santé ont pour vocation essentielle d'accueillir et de soigner les malades. Des expériences ont été conduites dans certains établissements pour confier diverses activités non liées directement aux soins mais au secteur hospitalier, comme la restauration, la blanchisserie, le nettoyage à des entreprises spécialisées. Quel est le bilan de ces expériences ? Conduisent-elles à une amélioration du service offert aux malades, à une économie de gestion, à un renforcement des possibilités d'investissements du secteur soins ? Quelles sont les conséquences pour le personnel ? Il lui demande s'il envisage d'accroître et de favoriser la poursuite ou la généralisation de ces expériences.

Texte de la réponse

La sous-traitance se développe dans les établissements publics de santé. Le recours à ce mode de gestion paraît justifié lorsqu'il permet de réaliser des économies et d'améliorer la qualité du service. Néanmoins, il n'est pas possible d'élaborer une doctrine figée sur les activités qu'il convient de sous-traiter, dans la mesure où chaque situation n'appelle pas systématiquement la même réponse. Tout au plus peut-on limiter le champ à l'intérieur duquel l'hôpital public peut recourir à la sous-traitance : il s'agit des activités logistiques ou hospitalières qui n'emportent pas de délégation de service public au titre des missions de l'hôpital. En outre, la décision de sous-traiter une activité appartient au directeur, ordonnateur des dépenses, qui doit se poser la question de la sous-traitance à chaque renouvellement d'équipement ou de contrat afin d'opérer le choix le plus judicieux pour son établissement. C'est pourquoi chaque marché de sous-traitance doit être examiné dans toutes ses composantes, tant économique (en investissement et en exploitation) qu'au regard de la qualité de la prestation ainsi que dans toutes ses conséquences, en particulier sur l'emploi et la politique sociale de l'établissement. Pour les activités logistiques, la coopération interhospitalière, développée depuis 1970, est une alternative à la sous-traitance ; elle permet à des établissements hospitaliers de taille modeste de rentabiliser des activités telles que la formation, la blanchisserie ou l'informatique. L'ordonnance du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée renforce la coopération entre les établissements hospitaliers puisqu'elle ouvre la possibilité aux établissements ne pouvant pas adhérer à un syndicat interhospitalier de créer un groupement de coopération sanitaire permettant de gérer des activités d'intérêt commun.

Données clés

Auteur : [M. Prél Jean-Luc](#)

Circonscription : - UDF

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 39833

Rubrique : Hopitaux et cliniques

Ministère interrogé : santé et sécurité sociale

Ministère attributaire : santé et sécurité sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 juin 1996, page 3074

Réponse publiée le : 9 septembre 1996, page 4857