



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Etablissements privés

Question écrite n° 4422

Texte de la question

M. Pierre Lefebvre attire l'attention de M. le ministre délégué à la santé sur la situation des cliniques chirurgicales sarthoises, à la suite du refus par la caisse primaire d'assurance maladie de prendre en charge les hospitalisations de moins de 24 heures en chirurgie ambulatoire à partir de fin 1992. Cette décision a été prise en fonction des normes d'activité du dernier trimestre 1991. Aussi nombre de cliniques, quelquefois pour des raisons différentes (conflit pour certaines avec leur repreneur, pour d'autres facturations de deux jours d'hospitalisation, en application stricte de la convention établissement / sécurité sociale) n'ont pas le quota d'actes requis pour obtenir l'agrément. Le caractère aléatoire du choix de la période, basé sur un nombre d'actes insuffisants, paraît aller à l'encontre de la notion primordiale de « maîtrise médicalisée des dépenses de santé ». Le combat mené par les chirurgiens a permis de supprimer certaines pratiques et donc de moraliser la profession. Il lui rappelle que les hôpitaux, avec le budget global, échappent totalement à ce problème. Il lui demande ses intentions pour ce qui concerne cette décision qui risque d'entraîner une diminution de la chirurgie à caractère ambulatoire, par diminution des lits, et par voie de conséquence de provoquer une diminution de l'emploi, sans pour cela faire réaliser des économies à la sécurité sociale.

Texte de la réponse

La procédure de déclaration des structures de soins alternatives à l'hospitalisation prévue par l'article 24 de la loi du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière a pour objet l'enregistrement à la carte sanitaire des activités de soins de type hospitaliers ne donnant pas lieu à hébergement, notamment la chirurgie ambulatoire. La période de référence choisie pour apprécier le niveau d'activité des structures alternatives est celle du dernier trimestre de l'année 1991. Un seuil minimal de 730 interventions en année pleine a été fixé afin de ne pérenniser que les structures viables au regard des exigences de santé publique. Dans le cadre de nombreux recours hiérarchiques, les dossiers les plus délicats font actuellement l'objet d'une nouvelle instruction, à laquelle sont associés les représentants de l'hospitalisation publique et privée. Cette instruction permet d'ores et déjà de dégager pour bon nombre de dossiers une solution conciliant les soucis de santé publique et les contraintes économiques. Lorsque ce nouvel examen ne peut aboutir, les établissements demandeurs conservent la possibilité de demander au préfet de région l'autorisation de créer une structure de soins alternative à l'hospitalisation en échange de lits d'hospitalisation complète conformément au dispositif prévu dans la loi précitée.

Données clés

Auteur : [M. Lefebvre Pierre](#)

Circonscription : - RPR

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4422

Rubrique : Hôpitaux et cliniques

Ministère interrogé : affaires sociales, santé et ville

Ministère attributaire : affaires sociales, santé et ville

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 26 juillet 1993, page 2179

Réponse publiée le : 28 mars 1994, page 1561