



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Hopital intercommunal Sud-Leman-Valserine

Question orale n° 1129

Texte de la question

M. Claude Birraux appelle l'attention de M. le secretaire d'Etat a la sante et a la securite sociale sur la situation de l'hopital intercommunal Sud-Leman-Valserine a Saint-Julien-en-Genevois. L'hopital avait demande au titre de la procedure dite « de regime experimental d'autorisation d'equipements lourds » ouverte par le decret du 1er mars 1995, a beneficier de l'installation d'un scanographe. Cette demande avait recu un avis favorable des services de la DDASS, de la direction regionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS) et de la caisse regionale d'assurance maladie (CRAM). Le financement propose ne fait apparaitre aucun surcout de fonctionnement pour l'assurance maladie, en particulier grace a l'autofinancement integral. Or, par courrier du 29 fevrier 1996, le ministere a refuse l'installation du scanographe a Saint-Julien sous pretexte que l'« instruction faite par les instances regionales et nationales fait apparaitre pour ce dossier une non-compensation integrale des surcouts »... Suite a ce refus, tous les medecins chefs de service ont envoye leur demission au ministere. C'est pourquoi il lui demande d'une part comment des services instructeurs regionaux peuvent garder un minimum de serieux et de credibilite en ayant deux positions opposees sur un meme dossier et d'autre part quelles sont les conditions, nouvelles ou complementaires, requises par le ministere pour qu'il signe la convention tripartite.

Texte de la réponse

M. le president. M. Claude Birraux a presente une question no 1129.

La parole est a M. Claude Birraux, pour exposer sa question.

M. Claude Birraux. Monsieur le secretaire d'Etat a la sante et a la securite sociale, je souhaite appeler votre attention sur la situation de l'hopital intercommunal Sud-Leman-Valserine a Saint-Julien-en-Genevois.

Cet hopital avait demande, au titre de la procedure dite «de regime experimental d'autorisation d'equipements lourds» ouverte par le decret du 1er mars 1995, a beneficier de l'installation d'un scanographe presentee. Cette demande avait recu un avis favorable des services de la DDASS, de la DRASS et de la CRAM. Le financement propose ne faisait apparaitre aucun surcout de fonctionnement pour l'assurance maladie, en particulier grace a l'autofinancement integral.

Or, par courrier du 29 fevrier 1996, le ministere a refuse l'installation du scanographe a Saint-Julien-en-Genevois sous pretexte que «l'instruction faite par les instances regionales et nationales fait apparaitre pour ce dossier une non-compensation integrale des surcouts». A la suite a ce refus, tous les medecins, chefs de service, ont envoye leur demission de ce poste au ministere.

Comment des services instructeurs regionaux peuvent-ils garder un minimum de serieux et de credibilite en ayant apparemment deux positions opposees sur un meme dossier ?

Quelle reponse entendez-vous apporter a la demission des medecins de leur poste de chef de service ?

Quelles sont les conditions, nouvelles ou complementaires par rapport au dossier presente, requises par le ministere de la sante pour qu'il signe la convention tripartite ?

Je vous fais remarquer au passage, monsieur le secretaire d'Etat, que, aujourd'hui, un scanner est devenu un instrument banal de la pratique medicale.

M. le president. La parole est a M. le secretaire d'Etat a la sante et a la securite sociale.

M. Herve Gaymard secretaire d'Etat a la sante et a la securite sociale. Monsieur le depute, vous appelez mon attention sur la demande d'installation d'un scanographe presentee par l'hopital Sud-Leman-Valserine a Saint-Julien-en-Genevois et vous comprendrez, que, par solidarite savoyarde, ce dossier retient toute mon attention. Cette demande s'inscrivait dans le cadre de la procedure dite de « regime experimental » d'autorisation d'equipements lourds, prevue par l'article L. 716-1 du code de la sante publique et le decret du 1er mars 1995. Contrairement au regime commun cette procedure conditionnait l'autorisation d'un nouvel equipement a l'absence de surcote de fonctionnement pour l'assurance maladie. Cela signifie que les couts resultant, pour l'assurance maladie, de la mise en service de l'equipement autorise a titre experimental devaient etre integralement compenses par des suppressions de lits, de places d'hospitalisation, d'activites de soins, d'equipements materiels lourds, ou encore par la suppression de toute autre prestation en nature prise en charge par l'assurance maladie.

Concernant la demande de l'hopital Sud-Leman-Valserine, l'autofinancement dont vous faites etat ne concernait que les depenses d'investissement. En revanche, l'examen tres attentif de ce dossier a bien fait apparaitre un surcote de fonctionnement pour l'assurance maladie.

Les avis regionaux que vous avez evoques, monsieur le depute, notamment celui des caisses d'assurance maladie, n'ont d'ailleurs pas ete unanimement favorables.

Ceux des services exterieurs de l'Etat, bien que favorables, ils comportaient des reserves sur le plan de la compensation financiere et de la rentabilite d'un tel equipement. En effet, l'hopital prevoit 3 500 actes par an, dont les deux tiers seront realises en activite liberale. Cette prevision parait des plus optimistes puisqu'en 1994 la demande a ete de 830 examens pour l'hopital et de 1 290 pour les cabinets prives, soit un total de 2 110 examens.

Au niveau national, les parties concernees par le regime experimental, c'est-a-dire la Caisse nationale d'assurance maladie et le ministere, ont pris attentivement connaissance de l'ensemble de ces avis. Ils n'ont pu, dans le cas d'espece, donner une suite favorable au projet depose par le demandeur. En effet, seuls ont ete finalement retenus les dossiers comportant des avis unanimement favorables.

Voila pour le passe, monsieur le depute. La procedure experimentale est desormais forclose. Mais je m'interroge comme vous, tout autant que Jacques Barrot, sur le devenir du droit commun des autorisations d'installation des scanographes.

J'ai donc demande a mes services de formuler tres prochainement des propositions en la matiere. Chacun sait que les procedures, telles qu'elles existent actuellement, ne sont pas satisfaisantes.

Il convient de tenir compte de la situation de la France par rapport aux pays de meme niveau de developpement sanitaire, de la pertinence des recours aux differents types d'appareils d'imagerie existants, de la diversification de l'offre industrielle en matiere de scanographes et des schemas d'orientation sanitaire.

Des evolutions peuvent donc etre envisagees dans le courant de l'annee 1996. J'espere qu'elles apporteront une reponse adaptee aux preoccupations des professionnels tout en tenant compte de la necessaire maitrise des depenses de sante.

J'ai la conviction, monsieur le depute, que nous devons creer des procedures d'instruction et de decision qui dedramatisent ces questions de scanographe et, au-dela, d'imagerie medicale. Et je m'adresserai aux medecins chefs de service dont vous avez evoque l'attitude: Jacques Barrot et moi-meme sommes bien decides a mettre en place, avant la fin de l'annee, des outils de decision plus adaptes au monde d'aujourd'hui en matiere medicale car, vous l'avez souligne, l'utilisation de l'imagerie medicale et notamment des scanographes se banalise.

Nous utilisons une procedure de droit commun; la procedure experimentale est desormais forclose. Tirons les lecons des merites et des defauts de l'une et de l'autre pour en instituer de nouvelles, plus appropriees.

M. le president. La parole est a M. Claude Birraux.

M. Claude Birraux. Merci, monsieur le secretaire d'Etat. La mise en place de nouvelles procedures tenant compte de la demographie locale laisse la porte ouverte. Vous avez parle de solidarite savoyarde. Vous pourriez y ajouter la solidarite ministerielle, puisque l'hopital de Saint-Julien-en-Genevois - Sud Leman - Valserine dessert le pays de Gex, dont le ministre de la defense est l'un des elus.

Les departements qui sont en forte expansion demographique, comme celui de la Haute-Savoie ou de l'Ain, ne sauraient etre examines selon les memes criteres que les departements en regression. Je vous remercie de laisser cet espoir aux praticiens et aux patients de l'hopital de Saint-Julien.

Voilà pour l'avenir. Mais pour le passé, permettez-moi d'exprimer des regrets. Si tous les services départementaux et régionaux avaient suffisamment travaillé le dossier avant qu'il n'arrive à votre ministère, un meilleur échange aurait pu s'établir avec l'hôpital de Saint-Julien-en-Genevois. Nous aurions évité ce refus brutal, le dossier aurait pu être retravaillé. Tout le monde en aurait tiré profit. Nous y aurions gagné en transparence. Car l'administration doit bien être consciente que la transparence doit être sa seconde, si ce n'est sa première nature.

Données clés

Auteur : [M. Birraux Claude](#)

Circonscription : - UDF

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1129

Rubrique : Hôpitaux et cliniques

Ministère interrogé : santé et sécurité sociale

Ministère attributaire : santé et sécurité sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 5 juin 1996, page 3814

Réponse publiée le : 12 juin 1996, page 4059

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 5 juin 1996