



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

carte sanitaire

Question écrite n° 21533

Texte de la question

M. Jean-Paul Bacquet attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur la mise en place des agences régionales d'hospitalisation qui doit se traduire par un redéploiement des services hospitaliers et des cliniques permettant une optimisation des moyens en fonction des besoins réels de santé. Dans ce cadre, il est possible de transférer des lits d'un établissement à un autre à l'intérieur d'un département. A l'échelle d'une région, et en tenant compte des évolutions démographiques et des besoins de santé à venir, ne serait-il pas possible - à nombre de lits constants - de transférer des lits d'un département à un autre. En effet, dans une même région, il existe des départements sous-équipés mais à fort fléchissement démographique qui ne nécessitent pas de lits nouveaux mais au contraire seront excédentaires dans quelques années, alors que des départements voisins peuvent être aujourd'hui excédentaires mais, en raison d'une évolution démographique très favorable, seront déficitaires demain.

Texte de la réponse

Les transferts de lits consistant en une fermeture sur un site et une extension de capacités sur un autre site, opération dite de « regroupement » sont possibles, même lorsque la carte sanitaire est excédentaire, afin de permettre de renforcer et relocaliser les équipements selon les évolutions démographiques. Ce droit peut s'exercer dans la même zone sanitaire, c'est-à-dire pour les installations de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique) dans le secteur, circonscription de planification sanitaire qui n'est pas obligatoirement départementale. Les capacités transférées subissent un léger abattement, proportionnel à l'excédent de la carte sanitaire et plafonné. Depuis l'ordonnance du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée, cette possibilité légale est étendue même aux opérations qui ne se font pas dans le cadre du secteur sanitaire, à la condition d'un abattement de capacités un peu plus important mais toujours plafonné. Toutefois, cette opération n'est admise que sous réserve qu'elle n'ait pour résultat ni de créer au détriment de la population du secteur dont les lits sortent un déficit sur les moyens que la carte sanitaire reconnaît comme indispensables à ce secteur, ni de faire passer des capacités d'un secteur excédentaire vers un secteur encore plus excédentaire. Le bilan des cartes sanitaires est publié dans chaque région, au moins deux fois par an, et en conséquence l'adaptation des capacités souhaitée peut être poursuivie par les établissements dans un très court délai. Si la carte sanitaire ne fait pas obstacle aux opérations d'optimisation des capacités en fonction des besoins, il demeure évidemment nécessaire que la répartition territoriale des moyens garantissant à tous un égal accès à l'hospitalisation courante soit sauvegardée ; c'est pourquoi les opérations dont il s'agit sont soumises à la comptabilité avec le schéma régional d'organisation sanitaire que les agences régionales de l'hospitalisation ont la charge d'établir et de réviser régulièrement. Toutes ces dispositions ont pour base légale les articles L. 6121-1, L. 3121-2, L. 6121-3, L. 6122-1, L. 6122-2 et L. 6122-6 du code de la santé publique, et les mesures réglementaires d'application sont en vigueur.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Paul Bacquet](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (4^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 21533

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 16 novembre 1998, page 6234

Réponse publiée le : 27 août 2001, page 4908