



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

droits du malade

Question écrite n° 76135

Texte de la question

M. Bernard Deflesselles appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le décret n° 2005-213 du 2 mars 2005 relatif à la commission de relation avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, modifiant le code de la santé publique. Le nouvel article R. 1112-79 du code de la santé publique prévoit en effet qu'une « commission de relation avec les usagers et de la qualité de la prise en charge est instituée dans chaque établissement de santé public ou privé ainsi que dans les syndicats interhospitaliers et les groupements de coopération sanitaire autorisés à assurer les missions d'un établissement de santé ». Si le terme d'usager s'applique bien évidemment à la personne malade, il s'étend aussi à la famille, aux proches et à tous les utilisateurs potentiels du service public. Par usager on entend donc celui qui a un droit réel d'usage et qui utilise un service public. Par conséquent, il lui demande si, en ne limitant pas la représentation des usagers dans les hôpitaux publics mais en la développant dans tous les établissements de santé privés, on ne peut pas en déduire une reconnaissance implicite et non moins officielle de la mission de service public exercée par les établissements de santé privés.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur les dispositions de l'article R. 1112-79 du code de la santé publique aux termes duquel une commission des relations avec les usagers et de la qualité du système de santé (CRU) « est instituée dans chaque établissement de santé public ou privé [...] ». Dans la mesure où, d'une part, le terme « usager » s'entend de « celui qui a un droit réel d'usage et qui utilise un service public » et où, d'autre part, la représentation des usagers est développée dans tous les établissements de santé privés, l'existence d'une « reconnaissance implicite et non moins officielle de la mission du service public exercée par les établissements de santé privés » reste posée. Le ministre fait observer que la présence au sein des établissements de santé privé de « représentants des usagers » n'engendre en aucune manière un glissement vers le secteur privé des missions propres du service public, telles que définies à l'article L. 6112-1 du code susvisé (enseignement universitaire, recherche, formation continue des praticiens, formation initiale et continue des sages femmes et du personnel paramédical, concourt à l'aide médicale d'État, lutte contre l'exclusion sociale, prise en charge des détenus...). Les établissements de santé privés n'étant pas appelés à exercer les missions propres au service public hospitalier, il ne saurait y avoir une quelconque reconnaissance de leur mission de service public. En revanche, conformément à la loi relative aux droits des malades du 4 mars 2002, renforcée par la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004, il est nécessaire et légitime que les malades soient représentés par des associations agréées au sein de tous les établissements de santé, dont les procédures et prestations sont avant tout tournées vers la satisfaction de leurs besoins. Ceci doit permettre d'établir un dialogue, qui a longtemps été insuffisant, entre usagers du système de santé d'une part et professionnels de santé et gestionnaires des structures d'autre part.

Données clés

Auteur : [M. Bernard Deflesselles](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (9^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 76135

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 4 avril 2006

Question publiée le : 18 octobre 2005, page 9676

Réponse publiée le : 11 avril 2006, page 4017