



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## hôpitaux publics

Question écrite n° 5815

### Texte de la question

M. Jean-Pierre Blazy attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'installation croissante d'activités chirurgicales de clinique privée dans les hôpitaux publics. Ainsi une éventuelle installation de ces activités dans le futur nouvel hôpital du centre hospitalier régional (CHR) d'Orléans a fait réagir négativement l'agence régionale de santé (ARS) Centre. Ce n'est pas le cas dans d'autres départements. Dans le Val-d'Oise, l'ARS Île-de-France avait suggéré au directeur de l'hôpital de Gonesse de réaliser dans sa totalité le projet de reconstruction du nouvel hôpital tout en laissant le dernier étage disponible pour l'accueil d'une activité privée. Il a dû y renoncer après la vive réaction du conseil de surveillance. Cette question pose la problématique plus large de l'existence de l'hôpital comme service public à part entière. Aussi il souhaiterait connaître les situations existantes d'établissements publics ayant été contraints au cours des dernières années d'accepter l'accueil d'activités privées. Il souhaiterait également connaître ses propositions pour supprimer et interdire de tels rapprochements autorisés par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (loi "HPST").

### Texte de la réponse

L'offre de soins hospitalière a été marquée au cours des dernières années par une accélération du mouvement des recompositions entre établissements, sous forme de coopérations et de regroupements plus ou moins intégrés, afin de répondre à des contraintes normatives, financières, démographiques et d'amélioration de la qualité des soins. Il n'y a pas aujourd'hui d'encouragement spécifique à la réalisation d'activités privées dans les établissements publics de santé. Certains projets de coopération peuvent donner lieu à la mutualisation de locaux et donc à l'exercice d'activités mixtes dans des locaux publics, notamment dans les situations locales où l'offre de soins est particulièrement fragile. Ces rapprochements public-privé se sont naturellement développés afin de maintenir une offre de soins de qualité au regard des besoins de la population et d'optimiser l'efficacité de l'organisation hospitalière par la mutualisation des moyens humains, techniques, matériels, y compris immobiliers. Pouvant prendre diverses formes juridiques, ils permettent la réalisation de projets communs de construction immobilière, le partage d'investissements importants pour la réalisation de blocs opératoires ou l'achat d'équipements matériels lourds tels que IRM, scanner, etc. De nombreux groupements de coopération sanitaire (GCS) ont ainsi été créés entre établissements de santé publics et privés ou entre établissements de santé et professionnels libéraux et autres (établissements médico-sociaux notamment). Le projet de loi de modernisation de notre système de santé, adopté en première lecture par l'Assemblée nationale le 14 avril 2015, a pour objectif pour sa part de renforcer la coopération publique à travers la constitution de groupements hospitaliers de territoire (GHT).

### Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Pierre Blazy](#)

**Circonscription :** Val-d'Oise (9<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question** : 5815

**Rubrique** : Établissements de santé

**Ministère interrogé** : Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire** : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(e)s

**Date de signalement** : Question signalée au Gouvernement le 3 février 2015

**Question publiée au JO le** : [2 octobre 2012](#), page 5279

**Réponse publiée au JO le** : [5 mai 2015](#), page 3379