

COMPTE RENDU SEANCE DE NUIT DU 9 AVRIL 2015 – LOI SANTE

Amendement 2236 – Hôpitaux isolés

M. le président. La parole est à M. Joël Giraud, pour soutenir l'amendement n° 2236.

M. Joël Giraud. Cet amendement a pour but d'appeler l'attention sur une catégorie d'hôpitaux très peu nombreux sur le territoire français et extrêmement isolés car situés à plus d'une heure de route d'un centre hospitalier disposant d'un service de réanimation.

Il conviendrait de circonscrire la catégorie des hôpitaux très isolés afin de permettre à de tels établissements d'être dotés de moyens spécifiques, notamment en matière de réanimation. Les soins continus sont en effet insuffisants pour permettre la prise en charge des malades en cas d'accident grave ou de défaillance viscérale aiguë sans qu'il soit nécessaire de recourir à un transfert.

J'appelle votre attention sur le fait que les hôpitaux concernés sont souvent situés en zone de montagne et que les temps de parcours réels vers les hôpitaux disposant d'un service de réanimation sont souvent plus longs que ceux qui sont officiellement affichés en raison des chutes de neige ou de l'aérologie, qui interdisent le recours à des moyens hélicoportés. Il me paraît nécessaire d'inscrire dans la loi une définition des hôpitaux très isolés de façon qu'ils jouissent d'un statut spécial, notamment dans le domaine de la réanimation.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Bernadette Laclais, *rapporteuse.* L'avis de la commission est défavorable, monsieur le député, mais je partage votre inquiétude et suis mue de la même volonté que vous d'avancer sur ce sujet.

Il y a en effet dans les zones de montagne de véritables spécificités territoriales liées au climat, à l'accessibilité de fond de vallée et aux pics saisonniers, l'afflux de population pouvant créer des difficultés.

L'article 27 ne traite cependant pas du tout de ce sujet, puisqu'il concerne les groupements hospitaliers de territoire, c'est pourquoi l'avis est défavorable. Sachez toutefois qu'un amendement adopté en commission a introduit l'article 26 A, qui souligne que l'agence régionale de santé doit tenir compte des spécificités territoriales dans l'élaboration du schéma régional de santé. Il a également été inséré à l'article 1^{er}, par voie d'amendement, une disposition sur l'équité territoriale.

En outre, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014 prévoit une réforme de la tarification à l'activité des établissements de santé en permettant un financement dérogatoire partiel pour les établissements situés dans des zones peu denses ou isolées et la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015 comporte des mesures relatives aux hôpitaux de proximité.

Si l'avis est défavorable, donc, vous conviendrez que votre rapporteure porte une attention toute particulière à ce sujet.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Marisol Touraine, *ministre.* Pour ma part, monsieur le député, je vous demanderai de bien vouloir retirer votre amendement.

En effet, il n'est pas souhaitable d'introduire à cet endroit du texte les éléments de définitions visant à prendre en compte les situations que vous évoquez et auxquelles je puis vous assurer que je suis particulièrement attentive.

Je ne reprendrai pas l'ensemble des éléments que Mme la rapporteure a mentionnés à l'instant. Des dispositions pour les établissements isolés figurent dans la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015. L'objectif d'équité territoriale a été introduit à l'article 1^{er} voilà quelques jours : désormais, la politique de santé y concourt. À cet effet, sa déclinaison dans le cadre des projets régionaux de santé tient compte des enjeux de santé, des caractéristiques de l'offre de santé ainsi que des spécificités sociales, géographiques et saisonnières propres à chaque territoire.

L'objectif que vous fixez peut ainsi être atteint par d'autres moyens.

Vous avez cependant évoqué en particulier la réanimation, et je sais que cette question vous préoccupe depuis longtemps. Si vous vous souciez de votre territoire, de votre hôpital, cette préoccupation s'inscrit également dans une réflexion d'ensemble, que je trouve extrêmement intéressante. C'est au fond ce qui, à une époque, avait abouti à créer différentes catégories de maternités.

Une réflexion sur l'articulation entre services de réanimation et unités de surveillance continue me paraît nécessaire ; elle débouchera sur des mesures d'ordre réglementaire. Je vous invite donc à retirer votre amendement.

M. Michel Issindou. Faites un beau geste, monsieur Giraud !

M. le président. La parole est à M. Joël Giraud.

M. Joël Giraud. Madame la rapporteure, madame la ministre, je suis très sensible à vos propos. Je le suis en particulier au sujet de la réanimation de premier niveau, madame la ministre, puisque c'est bien de cela qu'il s'agit. L'objectif est non pas de disposer de plateaux complets de réanimation dans des hôpitaux isolés mais de faire en sorte que les patients puissent survivre en cas de défaillance viscérale aiguë.

Compte tenu de l'engagement que vous venez d'énoncer et des différentes mesures prises dans les textes précédents et rappelées par la rapporteure, je retire mon amendement.