



# LE SERVICE PUBLIC HOSPITALIER



## Participer à la mise en œuvre du service public hospitalier

Le service public hospitalier comprend, de droit, les établissements publics de santé, ainsi que les hôpitaux des armées. Les établissements privés peuvent, par ailleurs, faire le choix du service public sous réserve de s'engager à en respecter les obligations constitutives : **égalité d'accès et de prise en charge, continuité, adaptation et neutralité.**

Il appartiendra **aux ARS d'en assurer le contrôle** et ce quel que soit le statut des établissements, privés comme publics.

Les établissements de santé qui feront le choix du service public hospitalier pourront, en outre, être désignés par le DGARS en cas de carence de l'offre des services de santé.

Ils pourront également être amenés à développer, le cas échéant et à la demande de l'ARS, des coopérations avec d'autres établissements de santé, médico-sociaux, sociaux ainsi qu'avec les professionnels de santé, les communautés professionnelles territoriales de santé, les centres de santé et les maisons de santé.

## Organiser la permanence des soins en établissements de santé

Les ARS élaboreront un schéma d'organisation de la permanence des soins qui devra identifier, sur la base d'un diagnostic territorial, les besoins en termes de permanence des soins en établissement de santé (PDSES). Sur cette base, les établissements pourront répondre à des appels à candidature et ainsi participer à la PDSES.

## LE CONSTAT

La loi HPST du 21 juillet 2009 a supprimé la notion de service public hospitalier et créé celle de missions de service public, au nombre de 14 et accessibles à l'ensemble des établissements de santé. Cette réforme critiquée par les professionnels des établissements de santé publics et ESPIC ne favorisait pas la lisibilité de l'offre pour les patients. Par ailleurs, la mise en œuvre de la réforme a montré que dans les faits, peu d'agences régionales de santé (ARS) avaient véritablement lancé les procédures ad hoc pour désigner de nouveaux titulaires pour l'exercice de ces missions.

## L'ENJEU

Deux rapports successifs ont été rendus sur cette question en 2013 et 2014 ([rapport Couty](#) et [rapport Devictor](#)), établis sur la base de groupes de travail et de réunions plénières associant largement des représentants des établissements de santé public et privés, à but lucratif ou non. Les conclusions de ces rapports préconisaient la **définition d'un service public hospitalier (SPH) « rénové »**, reposant sur le respect d'un « bloc d'obligations » et ouvert à tous les établissements de santé, indépendamment de leur statut juridique.

## LE DISPOSITIF

La définition du SPH retenue par le législateur repose sur **une approche fonctionnelle** qui définit les obligations de service public s'imposant aux établissements de santé du SPH, quel que soit leur statut juridique, issues des valeurs fondamentales et intrinsèques de la notion de service public : **l'égalité d'accès pour tous, la neutralité, la continuité et l'accessibilité**. Ces obligations s'imposent sur l'ensemble de l'activité de soins de l'établissement ; elles sont de trois ordres :

- des garanties accordées aux patients au service de **l'accessibilité des soins** pour tous indépendamment de leurs difficultés (accueil adapté y compris pour les personnes en situation de vulnérabilité pour des raisons de précarité sociale ou de handicap, permanence de l'accueil, égal accès, absence de dépassement de tarifs) ;
- des obligations dans le fonctionnement de l'établissement afin d'en rendre la gestion plus transparente (**transmissions des comptes**) mais surtout afin que la parole des usagers soit entendue et prise en compte dans l'organisation de la réponse (**participation des usagers à la gouvernance de l'établissement**) ;
- des garanties contribuant à la **qualité et l'accessibilité des soins au niveau des territoires** : les établissements du SPH peuvent être désignés par les ARS pour développer des actions afin de répondre à

des carences de l'offre de soins. Ils doivent, si le besoin s'en fait sentir, participer aux actions de coopérations et en particulier aux communautés professionnelles territoriales de santé. L'objectif est clairement d'insérer l'établissement de santé dans son environnement, dans une démarche respectueuse de la place de l'ensemble des acteurs.

Cette définition fonctionnelle du SPH n'exclut par principe aucun établissement de santé, dès lors que les établissements de santé s'engagent à en respecter les obligations constitutives.

### POUR ALLER PLUS LOIN

#### TEXTES LÉGISLATIFS :

- [Article 99 LMSS](#)
- [Décret en Conseil d'Etat relatif aux établissements de santé assurant le service public hospitalier](#)
- [Décret en Conseil d'Etat relatif au toilettage des textes réglementaires lié à la réintroduction du service public hospitalier.](#)