

Programme d'Auto-Formation DÉMOCRATIE EN SANTÉ

6.2

LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PRIVÉS À BUT LUCRATIF

Niveau Local

Ces établissements de santé, souvent dénommés cliniques ou hôpitaux privés, sont des structures commerciales de droit privé qui peuvent rassembler au sein de la même structure, d'un même établissement plusieurs entités juridiques gérant tout ou partie du patrimoine immobilier (SCI), du plateau technique (SA, SARL...) ou des activités de soins (SCM ...).



Texte juridique

Au sein des établissements de santé privés à but lucratif, coexistent plusieurs types d'activités : des établissements de court séjour exerçant les activités de médecine (y compris dialyse), de chirurgie et d'obstétrique (MCO), des établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), des établissements de santé mentale psychiatrie. Il est à noter que les disciplines d'activités diffèrent selon le statut juridique de l'établissement (1).



A consulter

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

MISSIONS (2)

ASSURER le diagnostic, la surveillance et le traitement des patients et mener des actions de prévention et d'éducation à la santé.

DÉLIVRER LES SOINS, le cas échéant palliatifs.

PARTICIPER À LA COORDINATION DES SOINS en relation avec les membres des professions de santé exerçant en pratique de ville et les établissements et services médico-sociaux.

METTRE EN PLACE DES PERMANENCES d'accès aux soins de santé visant à faciliter l'accès au système de santé pour tous.

ÉLABORER ET METTRE EN OEUVRE UNE POLITIQUE D'AMÉLIORATION continue de la qualité et de la sécurité des soins et une gestion des risques visant à prévenir et traiter les événements indésirables liés à leurs activités.

Ils peuvent aussi participer à la formation, à l'enseignement universitaire et post-universitaire, à la recherche et à l'innovation en santé.

Les établissements de santé privés à but lucratif peuvent assurer le service public hospitalier après habilitation par le directeur de l'ARS et l'avis conforme de la conférence médicale d'établissement.

Dans cette hypothèse, leur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens fait l'objet d'un avenant afin de préciser les engagements nouveaux pris par l'établissement pour respecter les obligations du service public hospitalier (3).

LES ESSENTIELS

Ces établissements sont dotés d'une **conférence médicale d'établissement (CME)** composée par les praticiens exerçant leur activité **libérale** dans l'établissement.

Cette conférence est chargée de veiller à l'indépendance professionnelle des praticiens et de participer à l'évaluation des soins. Elle donne son avis sur la politique médicale de l'établissement et sur l'élaboration des prévisions annuelles d'activité de l'établissement (4).

Ils sont financés (5) sur la base d'une tarification à l'activité (T2A) pour les activités de médecine, chirurgie et obstétrique et sur un prix de journée pour les activités de soins de suite et de psychiatrie.

L'exercice de la représentation des usagers est soumis aux mêmes règles définies par la loi du 04 mars 2002, dite droits des patients, que dans les établissements publics.



Information

Parmi les trois types d'établissement de santé français on comptabilise, au 31 décembre 2017, 1 002 établissements de santé privés à but lucratif (1).

Ces établissements sont représentés au niveau national et régional par la Fédération de l'Hospitalisation Privée qui défend les intérêts de la profession.

(1) Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Les établissements de santé, édition 2019)

(2) Code de la santé publique L6111-1 et suivants

(3) Code de la santé publique L6112-2 et L6112-3 / En référence à la fiche 6.1 (Établissements de santé publics)

(4) Code de la santé publique L6161-2 et L6161-2-2

(5) Loi de financement de la sécurité sociale n° 2003-1199 du 18 décembre 2003