

# LE CALCUL DU NOMBRE DE PATIENTS POSSIBLES PAR NOMBRE DE PLACES AUTORISÉES

## SYNTHÈSE

## CE QUE DISENT LES TEXTES



**Les textes législatifs et réglementaires sont aujourd'hui totalement silencieux sur la détermination d'une activité annuelle par « place » d'HDJ :** d'une part, parce que la notion de place n'existe plus depuis l'ordonnance du 4 septembre 2003 et, d'autre part, parce que la quantification d'un volume d'activité en HDJ n'existe également plus depuis le décret du 7 février 2012.

Pourtant, l'ancien article R. 712-2-3 du Code de la santé publique (issu de l'article 1er du décret n° 92-1101 du 2 octobre 1992 et abrogé par l'article 10 II du décret n° 2005-434 du 6 mai 2005) définissait comme suit les conditions du décompte des patients par place d'HDJ : « *le nombre de places est obtenu en divisant par 365 le nombre maximum annuel de patients pouvant être accueillis pour une durée inférieure à un jour, dans le cas des structures d'hospitalisation à temps partiel ou de celles pratiquant l'anesthésie ou la chirurgie ambulatoires.* ».

Le Ministère de la Santé avait donné en 1993 (Lettre DH n° 00218 du 20 avril 1993 relative aux modalités de déclaration des structures de soins alternatives à l'hospitalisation) son interprétation de l'application de cet article en indiquant que « *le nombre de places autorisé ne correspond nullement au nombre maximum de patients pouvant être admis dans la structure les jours d'activité de l'établissement. **Il va de soi que l'activité autorisée (à raison de 1 place = un patient pendant 365 jours par an) peut se répartir cinq jours sur sept*** ».

Aujourd'hui il n'existe plus aucune disposition législative ou réglementaire permettant de définir un mode de calcul du nombre de place en HDJ de psychiatrie, ni un mode de calcul de l'activité par place d'HDJ. **Demeurent seulement opposables aux établissements les engagements qu'ils ont pu prendre dans le cadre de leur dossier de demande ou de renouvellement d'autorisation et/ou dans leur CPOM.**



# LES RISQUES ENCOURUS

- Si l'établissement s'est engagé sur des volumes d'activité dans son CPOM, il peut se voir infliger les sanctions prévues par le Code de la santé publique en cas de méconnaissance de ses engagements contractuels.
- Dans le cadre du futur contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES), entrant en vigueur à compter du 1er janvier 2018, des volumes maximaux d'activité pourront être prévus au titre de la pertinence des soins. Leur non-respect pourra conduire à des sanctions financières.

## RECOMMANDATIONS ET BONNES PRATIQUES



- **Au stade de la négociation et de la conclusion du CPOM, le titulaire d'autorisation veillera à ne consentir à aucun objectif sur les volumes d'activité.** Il pourra, sur ce point, évoquer l'évolution de la réglementation sur les objectifs quantifiés de l'offre des soins du schéma.