

ACTIVITE LIBERALE DES PH

1/ La notion de service public hospitalier revu par la loi de modernisation de notre système de santé

L'article 99 de la loi a réintroduit la notion de service public hospitalier (SPH) en abandonnant l'approche matérielle de la loi HPST au profit d'une approche organique recentrée sur l'hôpital public.

L'article L.6112-1 rappelle désormais que le SPH respecte les principes fondamentaux du service public français : égalité d'accès et de prise en charge, continuité, adaptation et neutralité.

L'article L.6112-2 prévoit quatre conditions cumulatives pour les établissements et les professionnels participant au SPH :

1° Un accueil adapté, notamment lorsque la personne est en situation de handicap ou de précarité sociale, et un délai de prise en charge en rapport avec son état de santé ;

2° La permanence de l'accueil et de la prise en charge ;

3° L'égal accès à des activités de prévention et des soins de qualité ;

4° L'absence de facturation de dépassements des tarifs fixés par l'autorité administrative et des tarifs des honoraires prévus au 1° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale.

La loi définit également le champ des établissements appelés à assurer le service public hospitalier. Il s'agit des établissements publics de santé, des hôpitaux des armées et des établissements privés d'intérêt collectif.

Les établissements privés à but lucratif peuvent être habilités à assurer le service public hospitalier après avis conforme de la conférence médicale d'établissement. Les établissements privés qui ne participent pas au service public hospitalier peuvent y être associés (par exemple la prise en charge des urgences). Dans ce cadre, aucun dépassement d'honoraires ne doit être pratiqué dans le cadre des soins ultérieurement prodigués.

2/ L'objet de l'ordonnance n°2017-31 du 12 janvier 2017

L'ordonnance n°2017-31 du 12 janvier 2017 avait pour objet de prendre les mesures relevant du domaine de la loi visant à assurer la cohérence des textes au regard des

dispositions de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 (article 99) et à abroger les dispositions devenues sans objet.

Le titre 1^{er} de l'ordonnance est relatif au SPH (articles 1^{er} à 4) et vise notamment à supprimer la référence aux missions de service public.

3/ L'impact de l'ordonnance sur l'activité libérale des praticiens hospitaliers

- article L.6154-1

La référence aux missions de service public instituées par la loi HPST a été remplacée à périmètre constant par la référence aux missions des établissements de santé (article L.6111-1) ainsi qu'à l'aide médicale d'urgence et au SPH (article L.6112-1).

Dispositions de l'ordonnance : 15° L'article L. 6154-1 est ainsi modifié :
a) Les mots : « Dès lors que l'exercice des missions de service public définies à l'article L. 6112-1 dans les conditions prévues à l'article L. 6112-3 n'y fait pas obstacle, » sont supprimés ;
b) Après les mots : « présent chapitre » sont insérés les mots : «, sous réserve que l'exercice de cette activité n'entrave pas l'accomplissement des missions définies aux articles L. 6111-1 à L. 6111-4 ainsi qu'à l'article L. 6112-1. » ;

- article L.6154-2

Cet article explicite l'articulation entre le principe de l'interdiction des dépassements d'honoraires au sein du SPH, introduits par la loi de modernisation de notre système de santé au 4° de l'article L.6112-2, et le maintien d'une dérogation possible dans le cadre de l'activité libérale des praticiens statutaires à temps plein.

L'ordonnance vient clarifier la possibilité pour les praticiens à temps plein des établissements publics de santé de pratiquer des dépassements d'honoraires et renvoie à la voie réglementaire.

Dispositions de l'ordonnance : 16° Au II de l'article L. 6154-2, après les mots : « dispositions réglementaires » sont insérés les mots : «, qui peuvent, le cas échéant, déroger aux dispositions du 4° du I de l'article L. 6112-2, » ;

4/ Principales dispositions sur l'activité libérale des PH

Le décret n°2017-523 du 11 avril 2017 précise les dispositions relatives à l'exercice d'une activité libérale dans les établissements publics de santé. Il a introduit des mesures visant au renforcement du contrôle de l'activité libérale dans les établissements publics de santé.

Points importants :

- Recueil et suivi informatisé du nombre et de la nature des actes et des consultations réalisés au titre de l'activité publique : le PH temps plein qui est autorisé à exercer

une activité libérale doit exercer, à titre principal, une activité de même nature dans le secteur hospitalier public, la durée de son activité libérale ne doit pas dépasser 20% de la durée du service hospitalier hebdomadaire. Enfin, le nombre de consultations et le volume d'actes effectués en libéral doivent être inférieurs à ceux effectués au titre de l'activité publique. Une charte d'activité libérale intra-hospitalière est établie par les établissements au sein desquels les praticiens sont autorisés à exercer une activité libérale. Elle est arrêtée par le directeur de l'établissement après concertation du directoire et avis de la commission des usagers, de la CME et du conseil de surveillance.

- De nouvelles clauses sont introduites au sein des contrats d'activité libérale telles que la clause de non concurrence.
- La composition et le fonctionnement des commissions régionales de l'activité libérale sont définis.