

Ordonnance n° 2017-31 du 12 janvier 2017 de mise en cohérence des textes au regard des dispositions de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

12/01/2017

Cette ordonnance est prise en application de l'article 225 de la loi de modernisation de notre système de santé (LMSS) qui a habilité le Gouvernement à prendre par ordonnances les mesures relevant du domaine de la loi visant à assurer la cohérence des textes au regard des dispositions de cette loi et à abroger les dispositions devenues sans objet. L'ordonnance comporte deux titres : le titre Ier est relatif au service public hospitalier (articles 1er à 4), le titre II concerne les dispositions diverses.

Le titre Ier est relatif au service public hospitalier (articles 1er à 4) : Adoption des dispositions de coordination rendues nécessaires par l'article 99 de la LMSS portant réaffirmation du service public hospitalier.

L'article 1er modifie les dispositions du CSP afin de supprimer la référence aux missions de service public instituées par la loi HPST au sein du CSP. Celles-ci ont, en effet, été abrogées par l'article 99. Leur maintien aurait été contradictoire avec la logique du bloc d'obligations retenue dans le cadre de la réintroduction du service public hospitalier.

La référence aux missions de service public est ainsi supprimée aux articles L. 4221-10, L. 4381-1, L. 6112-8, L. 6114-1, L. 6114-2, L. 6122-7, L. 6141-7-3, L. 6143-6, L. 6146-2, L. 6147-2, L. 6147-7, L. 6154-1 et L. 6161-9.

A noter que l'ordonnance modifie l'article L6154-2 du CSP encadrant l'activité libérale des PH à temps plein, qui dispose au terme de la nouvelle rédaction que « des dispositions réglementaires, qui peuvent, le cas échéant, déroger aux dispositions du 4° du I de l'article L6112-2, fixent les modalités d'exercice de l'activité libérale ».

Le gouvernement pourra donc prévoir de déroger par décret aux dispositions de l'article L6112-2 définissant le service public hospitalier, et qui prévoient « l'absence de facturation de dépassements » d'honoraires et des tarifs réglementés dans les établissements concernés. Cette mesure confirme a posteriori que les dépassements n'étaient plus possibles à l'hôpital.

Par ailleurs, l'ordonnance modifie l'article L6154-1, qui autorise le principe même de l'activité libérale, afin de préciser qu'elle n'est possible que "sous réserve" de ne pas entraver l'accomplissement, par l'établissement concerné, des missions constituant le service public hospitalier

L'article 2 modifie les dispositions du code de la sécurité sociale afin de procéder aux mêmes coordinations. Ainsi sont supprimées les références aux « missions de service public » et aux établissements « participant au service public », contenues dans les articles L. 162-12-15, L. 162-22-13, L. 162-23-14, L. 162-29, L. 162-29-1 et L. 174-20.

Les articles 3 et 4 modifient les dispositions du code de l'éducation et du code général des impôts.

Le titre II concerne les dispositions diverses (articles 5 à 8)

L'article 5 modifie des dispositions du CSP. Ainsi par exemple le 1° rectifie une erreur rédactionnelle de cohérence au premier alinéa de l'article L. 1110-4 modifié par l'article 96 de la LMSS :

Le renvoi au seul livre III de la sixième partie du code laisse penser que seuls les établissements et les services de santé mentionnés au livre III sont concernés, ce qui aurait pour conséquence d'exclure notamment les établissements de santé (livre Ier), les laboratoires de biologie médicale (livre II) ou encore le service de santé des armées. Or les règles définies à l'article 96 de la LMSS s'appliquent à tous les professionnels de santé, les établissements et services de santé, et plus généralement tout organisme participant à la prévention et aux soins. L'article L. 1110-12, par exemple, définit l'équipe de soins comme « un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes ».

L'article 6 modifie les dispositions du code de la sécurité sociale. A noter par exemple que le 1° modifie l'article L. 162-1-11 qui donne aux organismes gestionnaires des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie une mission générale d'information des assurés sociaux, en particulier sur la situation des professionnels de santé au regard de leur participation à la formation continue, à la coordination des soins et à la démarche d'évaluation de la qualité professionnelle prévue à l'article L. 4133-1 du CSP.

En effet, l'article 114 de la LMSS a abrogé l'article L. 4133-1 du CSP relatif à l'obligation de développement professionnel continu (DPC) des médecins. Cette obligation figure maintenant à l'article L. 4021-1 et concerne l'ensemble des professionnels de santé. La modification a pour objet de rétablir une cohérence des termes employés dans le CSP résultant des dispositions de la loi du 26 janvier 2016 précitée.

L'article 7 de l'ordonnance supprime la référence à la mission de service public relative aux soins aux détenus de la loi n° 2009-1436 du 24 novembre 2009 pénitentiaire afin de tenir compte des évolutions liées à la réintroduction du service public hospitalier.

L'article 8 comporte une disposition transitoire liée aux évolutions apportées par l'article 4 de la présente ordonnance au

code général des impôts.