

Paris, le 15 septembre 2011

Dossier suivi par : Cédric Arcos

Loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

- Analyse des principales dispositions impactant les établissements de santé -

Cette note a pour objet de présenter les principales dispositions contenues dans la loi dite « Fourcade » ayant une incidence sur le monde hospitalier.

1. Plusieurs dispositions de la Loi Fourcade impactent directement le secteur hospitalier

a. Organisation de l'offre de soins :

- **Prorogation des schémas régionaux d'organisation des soins** (article 35): Les SROS actuellement en vigueur sont prorogés jusqu'à la publication, dans chaque région ou inter région, du nouveau schéma régional d'organisation des soins. Ils conservent donc leur caractère opposable. De la même manière, les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens arrivant à échéance avant le 31 mars 2012 sont prorogés pour une durée supplémentaire d'un maximum de six mois après la publication du plan régional de santé.
- **Analyse de la recomposition de l'offre hospitalière** : Chaque année, un rapport sera remis par le Gouvernement au Parlement sur les efforts engagés par les agences régionales de santé en matière de recomposition de l'offre hospitalière. Ce bilan comportera un bilan détaillé de la mise en œuvre du dispositif des groupements de coopération sanitaire et rendra notamment compte des coopérations qui ont pu être mises en œuvre.
- **Analyse de la pertinence des actes** : les amendements soutenus par la FHF pendant la discussion parlementaire ont permis d'engager une première étape dans l'analyse de la pertinence des actes. Ainsi, les ARS ont désormais pour mission de publier un bilan annuel, quantitatif et qualitatif, des séjours et de l'activité des établissements de santé, portant notamment sur les actes et interventions chirurgicales. Au plan national, l'Etat confiera à une personne publique le soin de publier, chaque année, une analyse nationale et comparative par région de la prévalence des actes et interventions. Ces études devraient progressivement permettre de mettre en évidence les différences de pratiques entre régions mais également entre secteur public et privé.

b. Etablissements de santé :

- **Groupements de coopération sanitaire** : la Loi Fourcade introduit plusieurs dispositions simplifiant le régime juridique des GCS. Ainsi, l'article 31 permet, lorsque un GCS est constitué de personnes publiques et privées, de choisir librement sa nature juridique. De la même manière,

les GCS se voient autorisés à créer des dépôts de sang, tandis que les hôpitaux militaires pourront désormais participer aux réseaux de santé et aux GCS de moyens (article 46). En revanche, les parlementaires n'ont pas souhaité adopter pendant la discussion les dispositions qui auraient permis aux membres d'un GCS de fixer librement les tarifs entre eux.

- **Fondations hospitalières** : l'article 20 de la Loi introduit plusieurs dispositions simplifiant la constitution ainsi que la gouvernance des fondation hospitalières.
- **Plateformes mutualisées d'imagerie** : Reprenant les amendements soutenus par la FHF, l'article 33 de la Loi permet, à titre expérimental, la création de plateaux d'imagerie médicale mutualisés, impliquant au moins un établissement de santé et comportant plusieurs équipements matériels lourds d'imagerie diagnostique différents. Cette expérimentation a pour objet d'organiser la collaboration entre les professionnels et de favoriser la substitution et la complémentarité entre les techniques d'imagerie médicale. Elle a également pour objectif d'améliorer la pertinence des examens d'imagerie. Il faut préciser que ce dispositif permettra en outre d'améliorer la rémunération des radiologues, les conditions de rémunération des praticiens exerçant dans le cadre de ces plateformes d'imagerie mutualisées pouvant déroger aux règles statutaires et conventionnelles.
- **Administration provisoire** : la Loi Fourcade dans son article 61, crée une nouvelle situation d'administration provisoire d'un établissement, en cas de manquement grave à la sécurité des soins. La procédure, menée par le DG de l'ARS, est identique à celle existant déjà en cas de difficultés financières de l'établissement.
- **Information des patients** : il est désormais fait obligation aux établissements de santé de publier sur leur site internet les tarifs et honoraires des professionnels de santé exerçant en leur sein (article 22).
- **Données à caractère personnel** : les établissements de santé sont désormais dispensés de recueillir le consentement des patients pour ce qui concerne le transfert des données de santé à caractère personnel qu'ils ont déjà collectés.

c. Gestion des Ressources Humaines :

- **Exercice de la profession de médecin par les internes** : Dans le cadre de leur formation et bien qu'ils n'aient pas de diplôme d'Etat ou de titres leur permettant d'exercer la profession soit de médecin, soit de chirurgien-dentiste soit enfin de sage-femme, les personnes inscrites en 3^{ème} cycle des études de médecine pourront désormais exercer la profession de médecin, sous certaines conditions qui seront fixées par décret et qui porteront sur la durée, les conditions et les lieux d'exercice ainsi que sur les enseignements théoriques et pratiques devant être validés (article 5).
- **Remplacement temporaire d'un médecin titulaire par un interne** : Bien que non précisé explicitement par la Loi, il ressort des travaux parlementaires et de l'article 6, qu'un interne peut remplacer un médecin salarié, sous réserve de satisfaire à certaines conditions prévues dans l'article 5.
- **Indemnisation de la PDS d'un médecin libéral exerçant en établissement** : Pour sa participation à la permanence des soins dans un établissement de santé assurant cette mission de service public, le médecin libéral qui exerce une spécialité médicale répertoriée dans le contrat pluriannuel d'objectif et de moyens et selon les conditions fixées par ce contrat est indemnisé forfaitairement par l'établissement dans des conditions fixées par arrêté (article 8).
- **Coopération entre professionnels de santé** : Le dispositif de coopération entre professionnels est étendu (article 60) aux Techniciens de laboratoire médical, Aides-soignants, Auxiliaires de puériculture, Préparateurs en pharmacie hospitalière et préparateurs en pharmacie. Ces

professionnels de santé peuvent donc s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux et ceux déjà listés dans la loi HPST des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient.

d. Etablissements médico-sociaux :

La Loi Fourcade comporte plusieurs dispositions concernant directement les établissements sociaux et médico-sociaux. Sans entrer dans le détail, le texte prévoit :

- que les professionnels de santé libéraux intervenant au sein de ces établissements ne sont pas liés par un contrat de travail (article 7) ;
- que les groupements de coopération sociale ou médico-sociale n'ont pas la qualité d'établissement social ou médico-social.

2. La décision du Conseil Constitutionnel a supprimé de la Loi des dispositions importantes soutenues par la communauté hospitalière

- Sécurisation des missions de service public et principe de la reconnaissance prioritaire aux EPS : plusieurs dispositions, introduites dans la Loi en seconde lecture, visaient à préciser les conditions d'attribution des missions de service public aux établissements de santé. L'objectif était de sécuriser le dispositif et surtout de poser le principe d'une reconnaissance prioritaire aux établissements publics les exerçant déjà.
- Certification des comptes des établissements : Le Conseil Constitutionnel a censuré la disposition qui repoussait aux comptes de 2015 la certification.
- Annualisation du temps de travail dans les DOM : cette disposition visait à renforcer l'attractivité des carrières hospitalières dans les DOM, en permettant l'annualisation du temps de travail des PH travaillant à temps partiel.
- Biologie médicale : le Conseil Constitutionnel a censuré les nombreuses dispositions relatives à la biologie médicale qui prévoyaient notamment :
 - Possibilité de recruter au sein des CHU des praticiens non titulaires du DES de biologie médicale
 - Possibilité de ristournes, limitées toutefois aux établissements entre eux ou aux laboratoires entre eux mais non applicables entre un laboratoire et un établissement
 - Obligation que les parts ou actions des sociétés de biologie (sociétés d'exercice libéral), soient détenues par des biologistes médicaux exerçant au sein même du laboratoire.