

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2007

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2008 - (n° 284)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 464

présenté par

M. Jean-Marie Le Guen, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Issindou,
Mme Génisson, M. Bapt, Mme Hoffman-Rispal, Mme Delaunay, Mme Fourneyron,
M. Christian Paul, M. Sirugue, M. Mallot, M. Nauche, M. Jean-Louis Touraine,
M. Renucci, M. Rogemont, Mme Bouillé, Mme Pinville, M. Bacquet, Mme Faure, Mme Coutelle,
Mme Iborra, M. Roy, Mme Orliac, M. Juanico, Mme Got, M. Michel Ménard, Mme Filippetti,
M. Cazeneuve, M. Cahuzac, M. Terrasse
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 44, insérer l'article suivant :**

L'article L. 6146-10 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Dans le premier alinéa, les mots : « autres que les centres hospitaliers régionaux » sont supprimés.

2° Le dernier alinéa est ainsi rédigé : « Pour chaque discipline ou spécialité, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation détermine la proportion maximale des actes et séjours que l'établissement peut réaliser dans le cadre de cette structure ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à donner la possibilité pour les centres hospitaliers régionaux de créer et de faire fonctionner des structures médicales avec le concours de praticiens libéraux.

En effet, actuellement seuls les centres hospitaliers peuvent être autorisés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation à faire fonctionner des structures médicales avec le concours de praticiens libéraux.

Or il s'avère que cette modalité est très utile notamment pour les villes de taille moyenne lorsque la disparition de cliniques privées de statut commercial amène les praticiens libéraux à intervenir sur le plateau technique du centre hospitalier. Par ailleurs elle est plus rapide à mettre en œuvre qu'en groupement de coopération sanitaire, sous le contrôle de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Elle concerne aujourd'hui près de 60 centres hospitaliers. L'évolution des démographies médicales et des choix d'exercice dans certaines spécialités, largement au bénéfice de l'exercice libéral (radiologie, ophtalmologie, urologie), amène à constater des difficultés de fonctionnement y compris dans des centres hospitaliers régionaux, pour disposer du vivier nécessaire à des « activités à garde et astreinte ».

Certains praticiens libéraux spécialistes sont prêts à s'inscrire dans une utilisation de plateaux techniques hospitaliers de centres hospitaliers régionaux, avec une participation aux sujétions de permanence des soins, à la condition que les modalités en soient souples et rapides.

Cet amendement vise également à actualiser les termes et simplifier le dispositif juridique régissant ces structures médicales. Il propose de placer la détermination de la proportion d'activité susceptible d'être réalisée avec le concours de praticiens libéraux sous l'autorité du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation. En effet, la limitation législative antérieure au tiers des capacités s'avère trop rigide, il est nécessaire de la rendre adaptable en fonction des situations locales et des besoins de santé de la population.