

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 avril 2011

**MODIFICATION DE LA LOI N° 2009-879
PORTANT RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 3293)**

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT**N° 158**présenté par
M. Tian-----
ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 9 BIS B, insérer l'article suivant :**

L'article L. 162-26-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Après le mot : « publique », sont insérés les mots : « et dans des cas exceptionnels » ;

2° Après le mot : « peuvent », sont insérés les mots : « , après l'avis conforme de la conférence médicale d'établissement ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La caractéristique principale d'un établissement privé réside dans le statut libéral de ses médecins auquel est lié le libre choix par le patient.

Les praticiens sont rémunérés sous la forme d'un paiement direct à l'acte par les patients, et par des forfaits complémentaires versés par les Caisses d'Assurance Maladie, pour rémunérer certaines missions ou fonctions.

Il n'existe pas de lien de subordination entre le directeur de l'établissement et les médecins dont l'activité relève de la convention médicale.

Or le salariat revient à créer un lien de subordination entre le directeur de l'établissement et le médecin. Etant salarié de l'établissement, son exercice ne serait donc plus régi par la convention médicale.

La généralisation du salariat, risque potentiel inscrit dans la Loi HPST, est donc dangereuse.

En revanche, le recours au salariat peut s'avérer utile pour le maintien de certaines spécialités en clinique, médecine interne notamment. Il doit cependant rester exceptionnel, et soumis à l'avis conforme de la CME.