

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3103)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS107

présenté par

M. Door, M. Robinet, M. Audibert Troin, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Boyer, M. Cherpion, M. Costes, M. Delatte, M. Dord, M. Jacquat, Mme Le Callennec, M. Leonetti, M. Lett, Mme Levy, M. Marcangeli, M. Morange, Mme Poletti, Mme Pons, M. Siré, M. Tian, M. Viala et M. Vialatte

ARTICLE 26

Supprimer l'alinéa 54.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article prévoit une nouvelle définition du service public hospitalier (SPH) qui revient sur la loi HPST qui avait modernisé le cadre juridique monolithique du service public hospitalier tel que mis en place par la loi Boulin de 1970 pour la mise en place de missions de service public ouvertes à tous les acteurs du système de santé et non plus seulement aux hôpitaux publics.

C'est autour de l'hôpital public que s'est construit et organisé, pendant près de quarante ans notre système de santé, cependant aujourd'hui, il doit être réformé. La vision hospitalo-centrée que sous-tend cet article n'est pas compatible avec la réforme indispensable de l'organisation des soins en ville et à l'hôpital, et la reconnaissance de la pluralité de notre système de santé.

Le Sénat a fait évoluer la rédaction de cet article dans le bon sens, en rétablissant, pour les établissements privés, la possibilité d'exercer des missions de service public. En revanche, il a maintenu l'interdiction de pratiquer des dépassements d'honoraires.

Il impose donc, aux cliniques privées, le contrôle des honoraires des médecins, alors qu'elles n'ont aucun droit de contrôle sur les honoraires des médecins libéraux, tout en ne touchant pas à la possibilité qui existe pour les praticiens exerçant une activité libérale au sein de l'hôpital public, de pratiquer les dépassements d'honoraires, ce qui concerne près de 5000 praticiens, ce qui est incohérent. On le sait, les tarifs prévus par la sécurité sociale n'ont pas été revalorisés depuis des années, raison pour laquelle des praticiens facturent des dépassements d'honoraires. D'ailleurs, des dispositifs issus de la convention existent pour limiter ces dépassements, en plus du « tact et de la mesure » contenus dans le code de déontologie.

Il est donc proposé de supprimer l'alinéa 54 pour permettre aux cliniques d'exercer réellement des missions de service public, comme cela est prévu dans la nouvelle rédaction de cet article.