

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

13 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3215)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 528

présenté par  
M. Accoyer

-----

**ARTICLE 26**

Rétablir le second alinéa de l'alinéa 19 dans la rédaction suivante :

« 3° *bis* Après l'article L. 6112-1, sont insérés deux articles L. 6112-1-1 et L. 6112-1-2 ainsi rédigés :

« *Art. L. 6112-1-1.* – Les établissements de santé privés peuvent être appelés à assurer, en tout ou partie, une ou plusieurs des missions de service public suivantes :

« 1° La permanence des soins ;

« 2° La prise en charge des soins palliatifs ;

« 3° L'enseignement universitaire et post-universitaire ;

« 4° La recherche ;

« 5° Le développement professionnel continu des praticiens hospitaliers et non hospitaliers ;

« 6° La formation initiale et le développement professionnel continu des sages-femmes et du personnel paramédical et la recherche dans leurs domaines de compétence ;

« 7° Les actions d'éducation et de prévention pour la santé et leur coordination ;

« 8° L'aide médicale urgente, conjointement avec les praticiens et les autres professionnels de santé, personnes et services concernés ;

« 9° La lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes en ce domaine, ainsi que les associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la discrimination ;

« 10° Les actions de santé publique ;

« 11° La prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I<sup>er</sup> du livre II de la troisième partie du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale ;

« 12° Les soins dispensés aux détenus en milieu pénitentiaire et, si nécessaire, en milieu hospitalier, dans des conditions définies par décret ;

« 13° Les soins dispensés aux personnes retenues en application de l'article L. 551-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ;

« 14° Les soins dispensés aux personnes retenues dans les centres socio-médico-judiciaires de sûreté.

« *Art. L. 6112-1-2.* – L'établissement de santé privé chargé d'une ou plusieurs des missions de service public définies à l'article L. 6112-1-1, garantit à tout patient accueilli dans le cadre de ces missions :

« 1° L'égal accès à des soins de qualité ;

« 2° La permanence de l'accueil et de la prise en charge, ou l'orientation vers un autre établissement ou une autre institution, dans le cadre défini par l'agence régionale de santé ;

« 3° La prise en charge aux tarifs fixés par l'autorité administrative ou aux tarifs des honoraires prévus au 1° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale.

« Les garanties mentionnées aux 1° et 3° du présent article sont applicables à l'ensemble des prestations délivrées au patient dès lors qu'il est admis au titre de l'urgence ou qu'il est accueilli et pris en charge dans le cadre de l'une des missions mentionnées au premier alinéa, y compris en cas de réhospitalisation dans l'établissement ou pour les soins, en hospitalisation ou non, consécutifs à cette prise en charge.

« Les obligations qui incombent, en application du présent article, à un établissement de santé ou à l'une des structures mentionnées à l'article L. 6112-2 s'imposent également à chacun des praticiens qui y exercent et qui interviennent dans l'accomplissement d'une ou plusieurs des missions de service public. »

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement de repli

Cet article prévoit une nouvelle définition du service public hospitalier (SPH).

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 avait maintenu l'interdiction de pratiquer des dépassements d'honoraires.

Lors de la nouvelle lecture en commission des affaires sociales, le rapporteur de la commission a réintroduit la rédaction issue de la première lecture de l'Assemblée nationale.

Cet article exclut donc de fait les cliniques privées des missions de service public.

Et il impose à ces dernières, 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 revenir à la rédaction du Sénat, tout en supprimant 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.