

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

5 mars 2021

AMÉLIORANT LE SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 3898)

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° AS53

présenté par  
M. Isaac-Sibille

-----

**ARTICLE 4 QUINQUIES**

Compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« III. – L'article L. 6114-1 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les établissements de santé mentionnés au *d* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale peuvent être habilités au service public hospitalier par le directeur général de l'Agence régionale de santé à la condition de conclure un avenant à leur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens stipulant que les professionnels de santé libéraux qui y exercent fixent et modulent le montant de leurs honoraires à des niveaux permettant l'accès aux soins des assurés sociaux et de leurs ayants droits. À cette fin, ils adhèrent aux contrats de pratique tarifaire maîtrisée prévus par les conventions nationales mentionnées à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale.

« Les professionnels de santé libéraux sont appelés par l'établissement de santé et le directeur général de l'Agence régionale de santé à la cosignature de cet avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, après avis de la conférence médicale d'établissement. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le présent amendement, travaillé avec la Fédération de l'Hospitalisation Privée, vise à permettre aux établissements de santé privés d'être habilités service public hospitalier (SPH).

L'article 4 *quinquies* permet de déroger à l'article L. 6161-9 du Code de la Santé Publique, qui prévoit que les établissements assurant le SPH et les professionnels de santé qui y exercent garantissent à toute personne qui a recours à leurs services l'absence de dépassements d'honoraires. Cette nouvelle exception à la définition du SPH telle qu'issue de la loi de modernisation de notre système de santé (2016), est conditionnée à un encadrement de ces dépassements qui doit permettre l'accès aux soins des assurés sociaux et de leurs ayants droits. Elle ne concerne que les praticiens pratiquant déjà des dépassements d'honoraires à la date de promulgation de la loi « organisation et à la transformation du système de santé ».

Si de telles dispositions peuvent se justifier, elles conduisent néanmoins de facto à une situation inéquitable : certains des praticiens des établissements de santé publics comme des établissements privés d'intérêt collectif peuvent pratiquer des dépassements d'honoraires sans que cela n'empêche ces établissements d'être habilités au service public hospitalier (SPH). Dans le même temps, cette habilitation est refusée aux établissements de santé privés, au motif même que certains de leurs praticiens pratiquent des dépassements d'honoraires.

L'objet du présent amendement est donc d'accorder également cette possibilité aux établissements privés en précisant les praticiens ne peuvent pratiquer des dépassements ne permettant pas l'accès aux soins des assurés sociaux et de leurs ayants droits. En guise de garantie du respect de cette condition, il est proposé que l'ensemble des praticiens de l'établissement aient adhéré aux contrats dits option tarifaire maîtrisée (OPTAM) et option tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique (OPTAM-CO).