



N° 2028

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 13 janvier 2005.

PROPOSITION DE LOI

tendant à rendre plus attractif
l'exercice de la médecine et de la chirurgie
dans les établissements hospitaliers de taille réduite,

(Renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales,
à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus
par les articles 30 et 31 du Règlement.)

PRÉSENTÉE

PAR M. CHRISTIAN MÉNARD

Député.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La démographie médicale représente un problème majeur pour les vingt prochaines années. Dans son Rapport remis au Ministre des Solidarités, de la Santé et de la Famille, le 16 novembre 2004, le Professeur Yvon Berland, Président de l'Observatoire national des Professions de Santé dresse un tableau inquiétant de l'offre de soins. Concernant les seuls médecins, la période 2008-2015 connaîtra un passif, pouvant aller jusqu'à 2 500 praticiens par an. Déjà des mesures de rattrapage ont été prises grâce au relèvement du *numerus clausus*. Pour autant, c'est tout le système de santé qui devrait subir de plein fouet les conséquences de cette baisse de la démographie médicale.

Ainsi de nombreux établissements hospitaliers, qui répondent pourtant à de réels besoins, risquent de devoir fermer, faute de candidats. Ce phénomène est d'autant plus inacceptable qu'il affecte en premier lieu les établissements de petite taille, éloignés des grands centres hospitaliers universitaires et des centres hospitaliers dits de référence.

Il n'est aujourd'hui, cependant, pas trop tard pour endiguer ce phénomène par la prise de mesures incitatives à l'installation de praticiens hospitaliers.

Cette démarche pourrait prendre la forme d'un assouplissement des conditions de pratique de l'activité libérale dans ces petites structures, excluant les centres hospitaliers universitaires et les centres hospitaliers de référence.

Aujourd'hui, l'article L. 6154-2 du code de santé publique encadre l'activité libérale des praticiens hospitaliers en imposant, dès lors que « l'intérêt du service public n'y fait pas obstacle » (art. L. 6154-1), trois conditions pour accéder à l'exercice d'une activité libérale :

- que cet exercice soit personnel,
- que la durée de l'activité libérale n'excède pas 20 % de la durée de service hospitalier hebdomadaire,
- que le nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité libérale soit inférieur au nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité publique.

Un assouplissement des conditions d'exercice, **uniquement réservé aux établissements participant à l'aménagement du Territoire et éloignés d'un centre hospitalier régional ou d'un hôpital de référence**, pourrait être à même de juguler ce problème.

Seraient concernés les praticiens exerçant en permanence dans ces établissements, mais aussi ceux qui, venant d'autres centres, lui consacraient une certaine proportionnalité de leur temps.

L'exercice libéral resterait bien entendu **personnel**, mais **la durée de l'activité libérale pourrait être étendue**, sans toutefois dépasser 49 % (et non plus 20 %) de la durée totale du

service hospitalier hebdomadaire (incluant l'activité libérale) à laquelle sont astreints les praticiens.

De même, **le nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité libérale pourrait augmenter**, sans pour toutefois dépasser 70 % (et non plus 50 %) du total des consultations et des actes réalisés.

Afin de garantir la pertinence de ces assouplissements, ceux-ci ne pourraient se mettre en œuvre qu'après **autorisation des agences régionales de l'hospitalisation**. Cette procédure se comprend d'autant mieux que se mettent en place les schémas régionaux d'organisation sanitaire.

Tel est l'objet de la présente loi.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

Après le quatrième alinéa de l'article L. 6154-2 du code de la santé publique, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque l'établissement, dans lequel des praticiens exercent, participe à l'aménagement du territoire et se trouve éloigné d'un centre hospitalier régional ou d'un hôpital de référence, et après autorisation de l'agence régionale de l'hospitalisation, la durée maximale de l'activité libérale prévue au troisième alinéa du présent article peut être étendue jusqu'à 49 % de la durée totale de leur service hospitalier hebdomadaire, et le nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité libérale prévue au quatrième alinéa du présent article peut dépasser le nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité publique, sans pour autant aller au-delà de 70 % du total des consultations et des actes pratiqués à l'hôpital. Les praticiens venant d'un autre établissement mais qui exercent en partie dans les établissements visés par le présent alinéa, peuvent, après autorisation de l'Agence régionale de l'hospitalisation disposer des mêmes assouplissements. Un décret vient préciser les modalités d'application du présent alinéa. »

Article 2

Les charges résultant éventuellement pour l'Etat de l'application de la présente proposition de loi sont compensées, à due concurrence, par une augmentation des tarifs visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Composé et imprimé pour l'Assemblée nationale par JOUVE
11, bd de Sébastopol, 75001 PARIS

Prix de vente : 0,75 €
ISBN : 2-11-118930-8
ISSN : 1240 – 8468

En vente à la Boutique de l'Assemblée nationale
4, rue Aristide Briand - 75007 Paris - Tél : 01 40 63 61 21

N° 2028 – Proposition de loi tendant à rendre plus attractif l'exercice de la médecine et de la chirurgie dans les établissements hospitaliers de taille réduite (M. Christian Ménard)