

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XIII^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2008-2009

Séances du lundi 16 février 2009

Articles, amendements et annexes



**JOURNAUX
OFFICIELS**

SOMMAIRE

166^e séance

Réforme de l'hôpital	3
----------------------------	---

167^e séance

Réforme de l'hôpital	9
----------------------------	---

166^e séance

RÉFORME DE L'HÔPITAL

Projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (n° 1210 rectifié)

Article 3

- ① Le chapitre IV du titre I^{er} du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② I. – L'intitulé de ce chapitre est ainsi rédigé : « Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ».
- ③ II. – L'article L. 6114-1 est ainsi modifié :
- ④ 1^o Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑤ « L'agence régionale de santé conclut avec chaque établissement de santé ou titulaire de l'autorisation prévue à l'article L. 6122-1, un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens d'une durée maximale de cinq ans. Lorsqu'il comprend des obligations relatives à une mission de service public, le contrat est signé pour une durée de cinq ans. » ;
- ⑥ 2^o Les cinquième et sixième alinéas sont supprimés ;
- ⑦ 3^o Le septième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑧ « Le contrat peut être résilié avant son terme par l'agence régionale de santé en cas de manquement grave de l'établissement de santé ou du titulaire de l'autorisation à ses obligations contractuelles. » ;
- ⑨ 4^o Le huitième alinéa est supprimé ;
- ⑩ 5^o Le dernier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ces pénalités financières sont proportionnées à la gravité du manquement constaté et ne peuvent excéder, au cours d'une même année, 1 % des produits reçus par l'établissement de santé ou par le titulaire de l'autorisation des régimes obligatoires d'assurance maladie au titre du dernier exercice clos. » ;
- ⑪ III. – L'article L. 6114-2 est ainsi modifié :
- ⑫ 1^o Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑬ « Les contrats mentionnés à l'article L. 6114-1 déterminent les orientations stratégiques des établissements de santé ou des titulaires de l'autorisation prévue à l'article L. 6122-1 et des groupements de coopération sanitaire sur la base du projet régional de santé défini

à l'article L. 1434-1, notamment du schéma régional de l'organisation des soins défini aux articles L. 1434-6 à L. 1434-7 ou du schéma interrégional défini à l'article L. 1434-8. » ;

- ⑭ 2^o Le deuxième alinéa est supprimé ;
- ⑮ 3^o Le troisième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑯ « Ils précisent leurs engagements relatifs à la mise en œuvre de la politique nationale d'innovation médicale et de recours, ainsi que leurs autres engagements, notamment de retour à l'équilibre financier, qui peuvent donner lieu à un financement par la dotation prévue à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale. » ;
- ⑰ 4^o Le cinquième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑱ « Les contrats fixent, le cas échéant par avenant, les éléments relatifs aux missions de service public prévus au dernier alinéa de l'article L. 6112-2 ainsi que ceux relatifs à des missions de soins ou de santé publique spécifiques qui sont assignées à l'établissement de santé ou au titulaire de l'autorisation par l'agence régionale de santé. Ils fixent également les objectifs quantifiés des activités de soins et équipements matériels lourds pour lesquels une autorisation a été délivrée et en définissent les conditions de mise en œuvre.
- ⑲ « Les contrats sont signés ou révisés au plus tard six mois après la délivrance de l'autorisation ou l'attribution d'une mission de service public. À défaut de signature du contrat ou de l'avenant dans ce délai, l'agence régionale de santé fixe les objectifs quantifiés et les pénalités prévues à l'article L. 6114-1 et les obligations relatives aux missions de service public qu'elle assigne ainsi que, le cas échéant, les modalités selon lesquelles est calculée leur compensation financière. » ;
- ⑳ 5^o Au septième alinéa, les mots : « trois mois » sont remplacés par les mots : « six mois » ;
- ㉑ IV. – L'article L. 6114-3 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ㉒ « *Art. L. 6114-3.* – Les contrats mentionnés à l'article L. 6114-1 définissent des objectifs en matière de qualité et de sécurité des soins, et comportent les engagements d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins qui font suite à la procédure de certification prévue à l'article L. 6113-3.
- ㉓ « Ils intègrent des objectifs d'efficience et d'évolution des pratiques, en particulier ceux qui sont contenus dans les accords mentionnés à l'article L. 6113-12.

- ②4 « Les contrats des établissements publics de santé décrivent les transformations relatives à leur organisation et à leur gestion. Ils comportent un volet social. »
- ②5 V. – L'article L. 6114-4 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ②6 « *Art. L. 6114-4.* – Pour les établissements de santé privés mentionnés au d) de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, les contrats fixent le montant des tarifs de prestations mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22-1 dans le respect des dispositions des articles L. 162-22-2 à L. 162-22-5 du même code. Sans préjudice des dispositions de l'article L. 351-1 du code de l'action sociale et des familles relatives aux compétences des tribunaux interrégionaux de la tarification sanitaire et sociale, les litiges relatifs à l'application de ces stipulations sont portés devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale. »

Amendement n° 474 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Leteurre et M. Benoit.

Compléter l'alinéa 18 par la phrase suivante :

« Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens fixent, le cas échéant par avenant, des missions de service public, définies à l'article L. 6112-1 qui sont attribuées au titulaire du contrat, les objectifs quantifiés doivent permettre d'assurer à l'ensemble de la population des actes de qualité. ».

Amendement n° 1260 présenté par M. Préel, M. Jardé et M. Leteurre.

Après l'alinéa 19, insérer l'alinéa suivant :

« Les établissements de santé qui s'engagent, pour une durée prévue au contrat, dans une démarche permettant d'évaluer l'adéquation des soins et des conditions d'hospitalisation aux besoins des patients au regard des critères de pertinence des soins ou d'hospitalisation fixés par la Haute autorité de santé, sont dispensés de l'application des dispositions des deux alinéas précédents relatives aux objectifs quantifiés de l'offre de soins et ne peuvent encourir les pénalités mentionnées à l'alinéa précédent. »

Amendement n° 475 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Leteurre et M. Benoit.

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« VI. – L'article L. 162-2 du code de la sécurité sociale est complété par l'alinéa suivant :

« Par dérogation aux dispositions du précédent alinéa et à toute autre disposition contraire du code de la sécurité sociale, lorsqu'un établissement de santé prévu au d) de l'article L. 162-22-6 emploie des médecins salariés, il peut bénéficier directement de la prise en charge par l'assurance maladie des actes et prestations prévues par les dispositions de l'article L. 162-1-7 du même code. ».

Après l'article 3

Amendements identiques :

Amendements n° 484 présenté par M. Préel, M. Leteurre et M. Vigier, et **n° 959 rectifié** présenté par Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Billard, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

Après l'article 3, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6152-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6152-7 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6152-7.* – Dans un délai de deux ans suivant leur démission, il est interdit aux praticiens hospitaliers à titre permanent d'ouvrir un cabinet privé ou d'exercer une activité rémunérée dans un établissement de santé privé à but lucratif, un laboratoire privé d'analyses de biologie médicale ou une officine de pharmacie où ils puissent rentrer en concurrence directe avec l'établissement public dont ils sont démissionnaires. Les modalités d'application de cet article sont fixées par voie réglementaire. ».

Amendement n° 1187 présenté par Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 3, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6152-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6152-7 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6152-7.* – Dans un délai de deux ans suivant leur démission, il est interdit aux praticiens hospitaliers titulaires d'ouvrir un cabinet privé ou d'exercer une activité rémunérée dans un établissement de santé privé n'assurant pas de mission de service public, un laboratoire privé d'analyses de biologie médicale ou une officine de pharmacie où ils puissent rentrer en concurrence directe avec l'établissement public dont il sont démissionnaires. Les modalités d'application de cet article sont fixées par voie réglementaire. ».

Amendement n° 835 présenté par M. Bur.

Après l'article 3, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6152-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6152-4-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6152-4-1.* – Durant une période de deux ans suivant leur démission, les praticiens hospitaliers exerçant à titre permanent ne pourront ouvrir un cabinet privé ou exercer une activité rémunérée dans un établissement de santé privé à but lucratif dans un périmètre autour de l'établissement public dont ils sont démissionnaires. Les modalités d'application de cet article sont fixées par décret. »

CHAPITRE II

Statut et gouvernance des établissements publics de santé

Article 4

- ① I. – L'article L. 6141-1 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :
- ② « *Art. L. 6141-1.* – Le ressort des établissements publics de santé est communal intercommunal, départemental, interdépartemental, régional, interrégional ou national. Ces établissements sont soumis au contrôle de l'État dans les conditions fixées au présent titre. Ils sont

- créés par décret lorsque leur ressort est national, interrégional ou régional ou par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé dans les autres cas.
- ③ « Les établissements publics de santé sont dotés d'un conseil de surveillance et dirigés par un directeur nommé ;
- ④ « 1^o Pour les centres hospitaliers universitaires, par décret pris sur le rapport du ministre chargé de la santé ;
- ⑤ « 2^o Pour les établissements mentionnés aux 1^o et 7^o de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, par arrêté du directeur général du centre national de gestion, sur proposition du directeur général de l'agence régionale de la santé, après avis du président du conseil de surveillance ;
- ⑥ « 3^o Par dérogation au 2^o, pour les établissements membres d'une communauté hospitalière de territoire autres que l'établissement siège, par arrêté du directeur général du centre national de gestion, sur proposition du président du directoire de l'établissement siège après avis du président du conseil de surveillance de l'établissement membre.
- ⑦ « Le directeur peut se voir retirer son emploi dans l'intérêt du service par l'autorité investie du pouvoir de nomination et, s'il relève de la fonction publique hospitalière, être placé en situation de recherche d'affectation sans que l'avis de la commission administrative paritaire compétente soit requis. »
- ⑧ II. – L'article L. 6141-2 du même code est ainsi modifié :
- ⑨ 1^o Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑩ « Les établissements publics de santé sont les centres hospitaliers et les groupements de coopération sanitaire de droit public exerçant des activités de soin soumises à autorisation en application des articles L. 6122-1 ou L. 6122-21. » ;
- ⑪ 2^o Les quatrième et cinquième alinéas sont supprimés.
- ⑫ III. – Il est inséré, après l'article L. 6141-2 du même code, un article L. 6141-2-1 ainsi rédigé :
- ⑬ « *Art. L. 6141-2-1.* – L'établissement public de santé dispose des ressources suivantes :
- ⑭ « 1^o Produits de l'activité hospitalière et de la tarification sanitaire et sociale ;
- ⑮ « 2^o Dotations ou subventions de l'État, d'autres personnes publiques et des régimes obligatoires de sécurité sociale ;
- ⑯ « 3^o Produits des ventes de biens ou services et produits des brevets qu'il détient ;
- ⑰ « 4^o Revenu des participations et produits financiers et divers ;
- ⑱ « 5^o Dons, legs, subventions et apports ;
- ⑲ « 6^o Produits des cessions d'actifs et produits exceptionnels ;
- ⑳ « 7^o Emprunts et avances. »
- ㉑ IV. – Après l'article L. 6141-7-2 du même code, il est inséré un article L. 6141-7-3 ainsi rédigé :
- ㉒ « *Art. L. 6141-7-3.* – Les établissements publics de santé peuvent créer une ou plusieurs fondations hospitalières, dotées de la personnalité morale, résultant de l'affectation irrévocable à l'établissement intéressé de biens, droits ou ressources apportés par un ou plusieurs fondateurs pour la réalisation d'une ou plusieurs œuvres ou activités d'intérêt général et à but non lucratif, afin de concourir aux missions de recherche mentionnées à l'article L. 6112-1.
- ㉓ « Ces fondations disposent de l'autonomie financière.
- ㉔ « Les dispositions relatives à la reconnaissance d'utilité publique de ces fondations, prévues par la loi n° 87-571 du 23 juillet 1987 sur le développement du mécénat, s'appliquent aux fondations hospitalières sous réserve des dispositions du premier alinéa du présent article relatives à la personnalité morale.
- ㉕ « Les règles particulières de fonctionnement de chaque fondation hospitalière sont fixées par ses statuts qui sont approuvés par le conseil de surveillance de l'établissement public de santé.
- ㉖ « Les règles générales de fonctionnement des fondations hospitalières sont déterminées par décret en Conseil d'État. »
- Amendement n° 960** présenté par Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Billard, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.
- Supprimer cet article.
- Amendement n° 302** présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles.
- À l'alinéa 5, substituer aux mots : « du 9 janvier 1986 », les mots : « n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ».
- Amendement n° 303** présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles et M. Perrut.
- À l'alinéa 5, substituer aux mots : « , sur proposition du », les mots : « parmi les candidats proposés par le ».
- Amendement n° 953** présenté par M. Nayrou.
- À l'alinéa 5, substituer au mot : « avis », le mot : « accord ».
- Amendement n° 476** présenté par M. Prél, M. Jardé, M. Leteur et M. Benoît.
- À l'alinéa 5, après le mot : « avis », insérer le mot : « conforme ».
- Amendement n° 961** présenté par Mme Billard, Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.
- À l'alinéa 5, supprimer les mots : « du président ».
- Amendement n° 304** présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, M. Debray, M. Morange et M. Domergue.
- Compléter l'alinéa 5 par les deux phrases suivantes :
- « L'ensemble des candidatures est transmis par le centre national de gestion au directeur général de l'Agence régionale de santé et au président du conseil de surveillance. Le centre national de gestion ne peut en écarter aucune. »

Amendement n° 477 présenté par M. Prével, M. Jardé, M. Leteurre et M. Benoit.

À l'alinéa 6, substituer aux mots : « après avis » les mots : « , sur proposition conforme ».

Amendement n° 954 présenté par M. Nayrou.

À l'alinéa 6, substituer au mot : « avis », le mot : « accord ».

Amendement n° 962 présenté par M. Asensi, Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Billard, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

Au début de l'alinéa 7, insérer les mots : « Après avis du président du conseil de surveillance, ».

ANALYSE DES SCRUTINS

166^e séance

SCRUTIN n° 328

sur l'amendement n°1187 de Mme Génisson après l'article 3 du projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (protection prévue à l'article 86 du code de déontologie médicale étendue au service public).

Nombre de votants	55
Nombre de suffrages exprimés	55
Majorité absolue	28
Pour l'adoption	21
Contre	34

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe de l'Union pour un mouvement populaire (317) :

Contre : 34 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Bernard Accoyer (président de l'Assemblée nationale).

Groupe Socialiste, Radical, Citoyen et divers gauche (204) :

Pour : 16 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe Gauche démocrate et républicaine (25) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe Nouveau Centre (23) :

Pour : 3 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (8).

