



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

établissements publics

Question orale n° 53

Texte de la question

M. Jean-Paul Bacquet attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé sur les difficultés de la pratique libérale des médecins dans les établissements publics. Le médecin peut exercer à son compte au sein de l'établissement public 2 ou 3 demi-journées par semaine et disposer de 8 % des lits. De ce fait, l'on juxtapose dans un même endroit deux catégories de patients. D'un côté, le « malade privé » qui a réussi à décrocher un rendez-vous dans les meilleurs délais, mais qui assume seul les honoraires du médecin et qui est persuadé qu'il a droit à des égards différents. De l'autre côté, le « malade public » qui s'imagine qu'on va mieux s'occuper des malades privés que de lui-même. Ce qui finit par créer un malaise. Aussi lui demande-t-il s'il ne serait pas envisageable à terme de faire évoluer le statut des médecins hospitaliers afin qu'ils deviennent, comme leurs confrères anglais, les salariés de leur hôpital à part entière. Il souhaiterait connaître son avis sur cette question.

Texte de la réponse

M. le président. M. Jean-Paul Bacquet a présenté une question, n° 53, ainsi rédigée:

«M. Jean-Paul Bacquet attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé sur les difficultés de la pratique libérale des médecins dans les établissements publics. Le médecin peut exercer à son compte au sein de l'établissement public deux ou trois demi-journées par semaine et disposer de 8 % des lits. De ce fait, l'on juxtapose dans un même endroit deux catégories de patients. D'un côté, le «malade privé» qui a réussi à décrocher un rendez-vous dans les meilleurs délais, mais qui assume seul les honoraires du médecin et qui est persuadé qu'il a droit à des égards différents. De l'autre côté, le «malade public» qui s'imagine qu'on va mieux s'occuper des malades privés que de lui-même. Ce qui finit par créer un malaise. Aussi lui demande-t-il s'il ne serait pas envisageable à terme de faire évoluer le statut des médecins hospitaliers afin qu'ils deviennent, comme leurs confrères anglais, les salariés de leur hôpital à part entière. Il souhaiterait connaître son avis sur cette question.»

La parole est à M. Jean-Paul Bacquet, pour exposer sa question.

M. Jean-Paul Bacquet. Monsieur le secrétaire d'Etat à la santé, je souhaite appeler votre attention sur les difficultés de la pratique libérale des médecins dans les établissements publics.

Un médecin hospitalier peut exercer à son compte au sein de l'établissement public deux ou trois demi-journées par semaine et disposer de 8 % des lits. De ce fait, on juxtapose dans un même endroit deux catégories de patients: d'un côté, le «malade privé», qui a réussi à décrocher un rendez-vous dans les meilleurs délais, mais qui assume seul les honoraires du médecin et qui est persuadé qu'il a droit à des égards différents; de l'autre, le «malade public», qui s'imagine que l'on va mieux s'occuper des malades privés que de lui-même. Cela finit par créer un malaise.

Aussi, monsieur le secrétaire d'Etat, ne serait-il pas envisageable à terme de faire évoluer le statut des médecins hospitaliers afin qu'ils deviennent, comme leurs confrères anglais, les salariés de leur hôpital à part entière ? Je souhaiterais connaître votre avis.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat de la santé.

M. Bernard Kouchner, secrétaire d'Etat à la santé. Monsieur le député, je vous remercie d'avoir posé cette

question, qui me trouble toujours.

Bien sûr, le statut qui permet à des praticiens, à l'intérieur des établissements publics, d'exercer à titre privé peut vous sembler paradoxal.

Je vous ferai d'abord observer que le contexte actuel - mais la situation était la même les années précédentes - ne nous autorise pas à faire évoluer trop brutalement ces deux activités parallèles: il y a pénurie de praticiens hospitaliers et, dans certaines disciplines, on déplore même un manque.

Nous devons en tenir compte comme nous devons tenir compte de l'attractivité du secteur privé, qui fait qu'un certain nombre des praticiens indispensables - je pense surtout aux obstétriciens, aux anesthésistes, aux chirurgiens, aux psychiatres et aux radiologues - partiraient bien dans le secteur privé, nous laissant dans un embarras profond.

Il s'agit là d'une raison pragmatique, mais je ne peux pas la mentionner avant de répondre plus précisément à votre question car, lorsque nous cherchons pour un établissement des anesthésistes et que nous n'en trouvons pas, nous sommes confrontés à un problème grave.

Sur le fond, vous avez tout à fait raison. Un rapport de la Cour des comptes a dénoncé de très nombreuses irrégularités dans ce secteur et je suis, comme vous, choqué par certaines pratiques.

C'est en janvier 1987 que l'on a donné aux praticiens hospitaliers exerçant à plein temps la possibilité d'exercer une activité libérale. Les raisons qui, en 1987, avaient poussé à le faire sont, je le répète, toujours d'actualité. Tant que nous n'aurons pas modifié les études médicales - sujet qui nous préoccupe beaucoup, M. Claude Allègre et moi-même - et que nous n'aurons pas clairement identifié les filières de soins où les besoins se feront sentir, nous ne pourrons répondre à la question.

J'entends, monsieur le député, organiser et normaliser le secteur pour répondre aux critiques de la Cour des comptes et, par là même, à vos remarques.

Plusieurs propositions peuvent être envisagées. Elles tendent toutes à rendre plus transparente cette activité et à favoriser le suivi. Bref, elles tendent à faire respecter la loi et à l'améliorer.

Je citerai d'abord la limitation de l'activité libérale à 20 % de l'activité publique d'un praticien hospitalier à plein temps et la suppression de la référence aux lits privés - une activité privée, mais pas de lits privés qui appartiennent au domaine public ! Je pense comme vous que le fait qu'il y ait des lits qui appartiennent à un praticien particulier engendre une réaction malsaine de la part du public.

Je citerai aussi l'organisation de la perception des honoraires par l'administration hospitalière et la modification des redevances que verse actuellement le praticien de l'établissement. Celles-ci sont calculées, à hauteur de 15 %, sur les tarifs remboursables des consultations. Or il me paraîtrait normal qu'elles soient calculées sur la totalité des honoraires perçus.

Je n'aurai garde d'oublier la modification de la composition des commissions d'activité libérale, qui souvent, d'ailleurs, ne se réunissent pas. Il serait souhaitable d'y inclure des personnalités extérieures à l'hôpital - des gens de la DDASS, par exemple, et des médecins n'exerçant pas d'activité libérale. En effet, ces commissions ont actuellement la caractéristique de regrouper seulement des médecins qui exercent actuellement une activité libérale.

J'en arrive à ce qui est peut-être le plus important: l'affichage effectif des tarifs et des jours de consultation privée, ne serait-ce que par respect vis-à-vis du malade.

Voilà, monsieur le député, quelques éléments dont nous aurons l'occasion de débattre puisque certaines de ces mesures, sur lesquelles nos services travaillent actuellement, appelleront des modifications législatives.

M. le président. La parole est à M. Jean-Paul Bacquet.

M. Jean-Paul Bacquet. Monsieur le ministre, je voudrais d'abord vous remercier de la clarté de votre réponse.

Mais je ne suis qu'un sinistre plagiaire car la question que j'ai posée n'est pas la mienne. Je n'ai fait que reprendre, mot pour mot, la question écrite que vous a adressée Mme Marie-Thérèse Boisseau, député UDF.

Je me souviens que l'un de vos prédécesseurs, M. Jack Ralite, s'était attaqué, à son arrivée au ministère de la santé, au problème du secteur privé à l'hôpital et aux lits privés. Je me souviens aussi combien l'opposition de l'époque avait manifesté sa réprobation, allant même, en particulier lors d'une visite du ministre à Caen, jusqu'à la violence.

Aussi, lorsque j'ai lu la question de Mme Boisseau, j'ai trouvé dommage qu'elle ne reste qu'une question écrite.

Oui, je suis un plagiaire. J'ai repris l'intégralité du texte de cette question et j'ai quelque plaisir à montrer à l'opposition que certains proposent aujourd'hui ce que nous proposons déjà en 1981.

Cela dit, monsieur le secrétaire d'Etat, la question écrite était jusqu'à ce jour demeurée sans réponse.

J'ai pleinement conscience qu'en maintenant un secteur privé à l'hôpital,...

M. le secrétaire d'Etat à la santé. On maintient des médecins !

M. Jean-Paul Bacquet. ... on y maintient artificiellement des médecins. En l'occurrence, vous n'avez rien inventé car tel était le principe même de la réforme Debré, à la faveur de laquelle on a créé le plein temps hospitalier pour faire en sorte que les praticiens à plein temps trouvent quelques avantages à s'intégrer complètement dans la structure hospitalière.

Lorsque la première convention médicale s'est mise en place, on l'a faite suffisamment attractive pour que les médecins ne restent pas dans le secteur privé.

Aujourd'hui, plusieurs questions se posent: voulons-nous un service hospitalier de qualité ? Voulons-nous une médecine libérale de qualité ? Au contraire, voulons-nous laisser partir le système hospitalier, la distribution des soins, à la dérive ? Voulons-nous abandonner ce secteur à un système assurantiel qui ne serait fondé que sur les capacités de financement des individus et sur l'intégration de ceux qui prescriraient le moins ?

La question qui se pose est celle de la réforme du statut des médecins hospitaliers, leur assurant une rémunération à la hauteur du travail qu'ils fournissent.

Par ailleurs, on ne peut accepter que les médecins soient sans cesse des boucs émissaires, considérés comme les responsables des difficultés du système de santé français. Je soulignerai à ce sujet que l'Etat a pris la fâcheuse habitude, lorsqu'il paie mal ses fonctionnaires, de leur accorder quelques royalties supplémentaires.

Tous les élus qui, ici, sont des cumulards et qui exercent les fonctions de maire ou de conseiller général, savent que les services de la DDE et de la DDA perçoivent des royalties pour les travaux qu'ils exécutent dans les communes pendant le temps où ils devraient effectuer le travail pour lequel ils sont payés.

Si l'Etat paie mal ses fonctionnaires, qu'il ne permette pas que leurs fins de mois soient améliorées artificiellement !

Si l'Etat n'est pas capable de fournir aux praticiens hospitaliers un statut suffisamment attractif qui leur permette de s'exprimer pleinement dans leur discipline, que l'on ne recoure pas à des artefacts !

Enfin, monsieur le secrétaire d'Etat, même si le statut des médecins hospitaliers doit aujourd'hui représenter un coût supplémentaire, pensez-vous réellement que les médecins soient responsables de tous les abus, de tous les excès ? A la lecture du dernier rapport de la Cour des comptes, en particulier pour ce qui concerne les revenus, les frais de déplacements et les frais de représentation des dirigeants de la MSA, on ne peut que reconnaître la leçon d'humilité que nous donnent les médecins hospitaliers, notamment les internes, sur lesquels une question sera posée tout à l'heure (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

M. le secrétaire d'Etat à la santé. J'ai bien conscience que le statut des praticiens hospitaliers doit évoluer, et nous nous y attachons. Mais il faudra alors que d'autres statuts évoluent également. C'est ce que j'appellerai le système des «poupées russes», qui nous est familier mais qui impose que l'on agisse avec précaution.

Sur le fond, vous avez entièrement raison, monsieur le député. Je pense surtout aux établissements petits et moyens, qui manquent de médecins dans diverses spécialités. En général, les praticiens hospitaliers n'ont pas le goût d'y aller travailler, du fait de la pénibilité, qui est dorénavant un facteur important - ils doivent assurer une, deux, voire trois gardes par semaine - du fait que les malades ne présentent pas de pathologies très intéressantes et que les échanges n'ont pas lieu. J'ajoute que l'attractivité de l'ensemble n'est pas, du point de vue de la carrière, très grande.

Compte tenu de tous ces éléments, la nécessité de faire évoluer le statut est criante. S'il n'y a pas d'évolution, il n'y aura plus, comme c'est déjà le cas dans certains établissements, de médecins ! Les malades ne choisiront plus le service public et se réfugieront, si j'ose dire, dans le privé pour les raisons que j'ai exposées tout à l'heure.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Paul Bacquet](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (4^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 53

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 26 novembre 1997, page 6288

Réponse publiée le : 3 décembre 1997, page 6725

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 26 novembre 1997