

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 mars 2021

AMÉLIORANT LE SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 3898)

Retiré

AMENDEMENT

N ° AS75

présenté par
Mme Vidal et Mme Robert

ARTICLE 4 QUINQUIES

Compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« III. – Le chapitre IV du titre V du livre I^{er} de la sixième partie du code la santé publique est complété par un article L. 6154-8 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6154-8.* – Les praticiens salariés exerçant à temps plein au sein des établissements mentionnés à l'article L. 6161-5 sont autorisés à exercer une activité libérale, dans les mêmes limites que celles applicables aux praticiens mentionnés à l'article L. 6154-1 et sous réserve que le complément d'honoraires facturé soit calculé sur la base des dispositifs conventionnels de maîtrise des dépassements d'honoraires prévus au 6° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale. Un décret en Conseil d'État précise les modalités d'exercice de cette activité libérale. »

« IV. – Au sixième alinéa de l'article L. 6112-3 du code de la santé publique, après le mot : « activité », sont insérés les mots : « de service public ». »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article, dont les dispositions ont été adoptées au Sénat, règle la situation en voie d'extinction des quelques établissements (>10) qui fonctionnent avec des praticiens libéraux en pérennisant leur situation pour ceux qui étaient en fonction avant fin 2019, mais laisse de côté la situation de la très grande majorité des ESPICS qui fonctionnent avec des salariés.

Cet amendement vise ainsi à corriger une inégalité de traitement, s'agissant de la possibilité d'exercer une activité libérale, entre praticiens hospitaliers salariés exerçant dans un établissement public de santé et praticiens salariés d'un établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC), alors que ces deux catégories de praticiens exercent au sein du service public hospitalier. Les premiers peuvent en effet exercer, sous certaines conditions, une activité libérale avec dépassement d'honoraires, en marge de leur activité de service public, alors que les seconds sont privés de cette possibilité.

Ainsi, cette proposition consiste à adapter les dispositions relatives à l'activité des praticiens salariés des établissements de santé privés à but non lucratif participant au service public hospitalier pour leur permettre d'accéder à cette possibilité d'activité libérale, selon les mêmes limitations que dans les hôpitaux publics auxquelles s'ajoute une limitation propre aux règles internes de fonctionnement des ESPIC, à savoir l'absence de reste à charge pour le patient, conformément aux dispositifs de maîtrise des honoraires de la sécurité sociale (contrats OPTAM).