

PROJET DE LOI

portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients,
à la santé et aux territoires,

AMENDEMENTS DEMANDES PAR LA
CONFEDERATION DES PRATICIENS DES HÔPITAUX

AMENDEMENT ART. SIX

TITRE I^{er} (avant l'article 6)

MODERNISATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ.

Chapitre II (avant l'article 6)

Statut et gouvernance des établissements publics de santé.

ARTICLE SIX

A l'alinéa 4, remplacer les phrases :

« Sur proposition du chef de pôle, lorsqu'il existe, et après avis du président de la commission médicale d'établissement, il propose au directeur général du Centre national de gestion la nomination et la mise en recherche d'affectation des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 dans les conditions fixées par voie réglementaire. Il joint à sa proposition celles du président de la commission médicale d'établissement et du chef de pôle. »

Par les phrases :

« Il transmet au Centre National de Gestion les avis de la commission médicale d'établissement et du directoire en vue de la nomination des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 dans les conditions fixées par voie réglementaire. En cas d'avis divergents, celui de la Commission Nationale Statutaire est requis. Pour la discipline psychiatrie, les praticiens sont nommés sur leur poste directement par le Ministre chargé de la santé. »

EXPOSE SOMMAIRE

Il n'est pas légitime de laisser au directeur la liberté du choix final des propositions de nomination des personnels médicaux, sans même être tenu de suivre les avis de la CME et du Directoire. Les praticiens hospitaliers sont fermement et unanimement opposés à cette mesure qui instaure une perte d'indépendance des médecins hospitaliers et une rupture de l'équilibre corps médical / administration.

La commission statutaire nationale doit être maintenue dans son rôle actuel. De même que les modalités spécifiques de nomination pour les psychiatres hospitaliers, en raison de leur nécessaire indépendance au regard de leur implication dans les mesures privatives de liberté des hospitalisations sans consentement.

A l'alinéa 7, remplacer :

« Après consultation des autres membres du directoire »

Par :

« Après avis conforme de la majorité des membres du directoire »

EXPOSE SOMMAIRE

Le directoire, organe exécutif, ne peut rester cantonné à un simple rôle consultatif.

A l'alinéa 9, remplacer :

« 2° Arrête le projet médical de l'établissement après avis de la commission médicale d'établissement »

Par :

« 2° Arrête le projet médical de l'établissement après **adoption** par la commission médicale d'établissement »

EXPOSE SOMMAIRE

Il n'est pas envisageable que le projet médical puisse être imposé par le directeur contre l'avis de la communauté médicale. Il faut respecter l'équilibre des forces en présence, qui devront in fine s'accorder sur un projet commun.

Aux alinéas 11 et 12 :

« 4° Détermine le programme d'investissement ;

« 5° Fixe l'état des prévisions de recettes et de dépenses prévu à l'article L. 6145-1, le plan global de financement pluriannuel et les propositions de tarifs des prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale et, le cas échéant, de ceux des activités sociales et médico-sociales ;

Supprimer ces deux alinéas

EXPOSE SOMMAIRE

Ces compétences doivent relever du conseil de surveillance.

A l'alinéa 17, remplacer :

« 10° Soumet au conseil de surveillance le projet d'établissement ; »

Par :

« 10° Soumet **au vote** du conseil de surveillance le projet d'établissement ; »

EXPOSE SOMMAIRE

Le conseil de surveillance doit pouvoir effectuer une délibération sur le projet d'établissement et non simplement en être informé.

A l'alinéa 25, remplacer :

« Art. L. 6143-7-3. - Le directoire prépare le projet d'établissement, notamment sur la base du projet médical. Il **conseille** le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement. »

Par :

« Art. L. 6143-7-3. - Le directoire prépare le projet d'établissement, notamment sur la base du projet médical. Il **assiste** le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement. »

EXPOSE SOMMAIRE

Le directoire ne doit pas se contenter de "conseiller" le directeur, mais doit l'assister.

A l'alinéa 26, remplacer les phrases

Les autres membres du directoire sont nommés par le président du directoire de l'établissement, après avis du président de la commission médicale d'établissement pour les membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique. Il peut être mis fin à leurs fonctions par le président du directoire, après information du conseil de surveillance et avis du président de la commission médicale d'établissement pour les membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique.

par les phrases :

Les autres membres du directoire sont désignés par la commission médicale d'établissement pour les membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique et par le président du directoire pour les autres catégories de personnel. Il peut être mis fin à leurs fonctions par le président du directoire, après information du conseil de surveillance et avis **conforme** de la commission médicale d'établissement pour les membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique.

EXPOSE SOMMAIRE

La composition du directoire ne peut relever du seul choix du Directeur opérant par désignation. Les représentants du personnel médical, pharmaceutique et odontologique doivent être désignés par l'instance représentative du corps médical.

AMENDEMENT ART. HUIT

TITRE I^{er} (avant l'article 8)

MODERNISATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ.

Chapitre II (avant l'article 8)

Statut et gouvernance des établissements publics de santé.

ARTICLE HUIT

A l'alinéa 3, remplacer :

« Le directeur définit l'organisation de l'établissement en pôles d'activité conformément au projet médical de l'établissement. »

Par :

« Le directeur définit **après avis conforme de la commission médicale d'établissement** l'organisation de l'établissement en pôles d'activité **et en services** conformément au projet médical de l'établissement. »

A l'alinéa 4, remplacer :

« Les chefs de pôle d'activité sont nommés par le directeur, après avis du président de la commission médicale d'établissement pour les pôles d'activité clinique ou médico-technique, pour une durée fixée par décret. »

Par :

« Les chefs de pôle d'activité **et les chefs de service** sont nommés par le directeur, **sur proposition** du président de la commission médicale d'établissement pour les pôles **et les services** d'activité clinique ou médico-technique, **après avis du conseil de pôle ou de service siégeant en formation restreinte au corps médical et avis de la commission médicale d'établissement**, pour une durée fixée par décret. Pour la discipline psychiatrie, les chefs de service sont nommés dans leur poste par le ministre après avis de la commission statutaire nationale qui reçoit les avis motivés de la commission médicale d'établissement et du directoire.»

A l'alinéa 7, remplacer :

« Le directeur **signe** avec le chef de pôle un contrat de pôle qui précise les objectifs et les moyens du pôle. »

Par :

« Le directeur **et le président de la commission médicale d'établissement cosignent** avec le chef de pôle un contrat de pôle qui précise les objectifs et les moyens du pôle. »

Après l'alinéa 8, ajouter les alinéas suivants :

« Art. L. 6146-1-1. - Dans chaque pôle d'activité, il est institué un conseil de pôle dont les attributions et la composition sont fixées par voie réglementaire. Les modalités d'organisation et de fonctionnement de ce conseil sont fixées par le règlement intérieur de l'établissement. »

« Art. L. 6146-1-2. - Dans chaque service, il est institué un conseil de service dont les attributions et la composition sont fixées par voie réglementaire. Les modalités d'organisation et de fonctionnement de ce conseil sont fixées par le règlement intérieur de l'établissement. »

A l'alinéa 10, remplacer :

« Art. L. 6146-2. - Dans des conditions fixées par voie réglementaire, le président du directoire d'un établissement public de santé peut admettre des médecins, sages-femmes et odontologues exerçant à titre libéral, autres que les praticiens statutaires exerçant dans le cadre des dispositions de l'article L. 6154-1, à participer à l'exercice des missions de cet établissement. »

Par :

« Art. L. 6146-2. - Dans des conditions fixées par voie réglementaire, le président du directoire d'un établissement public de santé peut, **après avis conforme de la commission médicale d'établissement**, admettre des médecins, sages-femmes et odontologues exerçant à titre libéral, autres que les praticiens statutaires exerçant dans le cadre des dispositions de l'article L. 6154-1, à participer à l'exercice des missions de cet établissement. »

A l'alinéa 14 :

1° Au troisième alinéa, après les mots : « à l'analyse de l'activité », sont insérés les mots : « et à la facturation de celle-ci » ;

Supprimer cet alinéa

EXPOSE SOMMAIRE

Les modifications des alinéas précédents de l'article 8 visent tous à trouver un juste équilibre entre les pouvoirs du corps médical et ceux de la direction administrative, tout un instituant un fonctionnement respectueux de l'indépendance du corps médical.

A l'alinéa 19 :

« Lorsque les praticiens appartenant au personnel des établissements publics de santé ne satisfont pas aux obligations qui leur incombent en vertu des troisième et quatrième alinéas, leur rémunération fait l'objet de la retenue prévue à l'article 4 de la loi de finances rectificative pour 1961 (n° 61-825 du 29 juillet 1961). »

Supprimer cet alinéa

EXPOSE SOMMAIRE

A l'heure actuelle, seuls les fonctionnaires de la fonction publique d'Etat, auxquels il est impossible d'assimiler les PH, se voient appliquer la règle du « trentième indivisible ». L'évolution du droit syndical pour les divers corps de fonctionnaires, associé au statut particulier des PH les définissant comme des agents permanents contractuels des établissements publics hospitaliers les assimile, concernant les règles applicables en cas de grève, aux fonctionnaires territoriaux et de la fonction publique hospitalière, qui bénéficient d'une retenue strictement proportionnelle.

AMENDEMENT ART. DOUZE

TITRE I^{er} (avant l'article 12)

MODERNISATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ.

Chapitre II (avant l'article 12)

Communautés hospitalières de territoire.

ARTICLE DOUZE

A l'alinéa 8, remplacer :

« Art. L. 6132-3. - La convention constitutive de la communauté hospitalière de territoire fixe la répartition des droits et obligations des établissements membres. **Elle est conclue par les directeurs des établissements membres après avis de leurs conseils de surveillance.** »

Par :

« Art. L. 6132-3. - La convention constitutive de la communauté hospitalière de territoire fixe la répartition des droits et obligations des établissements membres. **Elle est conclue par les directeurs des établissements membres après avis de leurs commissions médicales d'établissement, de leurs directoires, et avis conforme de leurs conseils de surveillance** »

EXPOSE SOMMAIRE

La mise en forme de la convention constitutive de la communauté hospitalière de territoire qui va en définir les objectifs particulièrement médicaux, et les règles de fonctionnement nécessite l'avis de la communauté médicale et la validation du conseil de surveillance.

A l'alinéa 21, remplacer :

« Art. L. 6132-7. - Nonobstant les dispositions de l'article L. 6143-7, après avis du directoire de l'établissement siège de la communauté hospitalière de territoire, **le président du directoire** de l'établissement siège de la communauté hospitalière de territoire définit les orientations du programme d'investissement et de financement commun. »

Par :

« Art. L. 6132-7. - Nonobstant les dispositions de l'article L. 6143-7, après avis du directoire de l'établissement siège de la communauté hospitalière de territoire, **le conseil de surveillance** de l'établissement siège de la communauté hospitalière de territoire définit les orientations du programme d'investissement et de financement commun. »

A l'alinéa 26, remplacer :

« Art. L. 6132-9. - Après avis des conseils de surveillance des établissements membres de la communauté hospitalière de territoire, le directeur de l'établissement siège peut décider des transferts ou, le cas échéant, la suppression, de compétences et d'autorisations d'activités de soins et d'équipement matériel lourd entre les établissements membres de la communauté hospitalière de territoire. Les transferts d'autorisation font l'objet de la confirmation d'autorisation prévue à l'article L. 6122-3.

Par :

« Art. L. 6132-9. - Après avis **conformes** des conseils de surveillance des établissements membres de la communauté hospitalière de territoire, le directeur de l'établissement siège peut décider des transferts ou, le cas échéant, la suppression, de compétences et d'autorisations d'activités de soins et d'équipement matériel lourd entre les établissements membres de la communauté hospitalière de territoire. Les transferts d'autorisation font l'objet de la confirmation d'autorisation prévue à l'article L. 6122-3.

A l'alinéa 28, remplacer :

« Le directeur d'un établissement membre de la communauté peut, **après avis de son directoire**, décider du transfert de la propriété de biens meubles et immeubles au profit d'autres établissements membres de la communauté ou au profit de l'établissement siège de la communauté hospitalière de territoire. »

Par :

« Le directeur d'un établissement membre de la communauté peut, **après avis conforme de son conseil de surveillance**, décider du transfert de la propriété de biens meubles et immeubles au profit d'autres établissements membres de la communauté ou au profit de l'établissement siège de la communauté hospitalière de territoire. »

EXPOSE SOMMAIRE

Le conseil de surveillance des établissements membres de la communauté hospitalière de territoire de par sa composition équilibrée et la présence des élus locaux, est l'instance représentative de l'établissement, et la seule légitime pour définir les orientations et valider les choix stratégiques par un avis conforme.

AMENDEMENT ART. DIX-NEUF *TER*
TITRE II (avant l'article 18)
ACCES DE TOUS A DES SOINS DE QUALITE

ARTICLE DIX-NEUF *TER*

A l'alinéa 23 :

XI. - Après le mot : « République », la fin de l'article L. 4124-2 du même code est ainsi rédigée : « , le conseil national et le conseil départemental au tableau duquel le praticien est inscrit. Lorsque lesdits actes ont été réalisés dans un établissement public de santé, le directeur général de l'agence régionale de santé peut également saisir la chambre disciplinaire de première instance. »

Supprimer cet alinéa

EXPOSE SOMMAIRE

Le statut des praticiens hospitaliers dispose de règles disciplinaires propres, en adéquation avec les particularités de leur exercice public, dont rien ne justifie la suppression.