

***CME du 8 Janvier 2013***

***PARTICIPATION DES MÉDECINS  
LIBÉRAUX À L'HÔPITAL***

***Th. Bégué, J. Hubin***

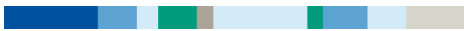




# LES DIFFÉRENTS MODES DE PARTICIPATION

- **Si médecins libéraux = pas de lien exclusif salarié/statutaire avec l'hôpital**
  
- **Situations mixtes : situation statutaire à l'hôpital mais liberté d'exercice en dehors**
  - Praticien attaché quand < temps plein
  - PH temps partiel
  - Clinicien hospitalier < 7 dj
  
- **Participation contractuelle sans lien salarial**
  - Contrat d'association au service public selon L 6112-4 CSP
  - Participation des libéraux selon L 6146-2 CSP
  - GCS





# PARTICIPATION CONTRACTUELLE SANS LIEN SALARIAL





# PARTICIPATION DES MÉDECINS LIBÉRAUX : L 6146-2 DU CSP

- Jusqu'à présent : seule solution juridique pour encadrer collaboration public-privé = créer un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS)
- Loi « HPST » : nouvelle modalité de recrutement de personnels médicaux et paramédicaux à l'hôpital public
- Décret n° 2011-345 du 28 mars 2011 relatif à la participation des professionnels de santé libéraux aux missions des établissements publics de santé : conditions et les modalités du recours à ces professionnels
- Arrêté du 28 mars 2011 relatif à la redevance prévue à l'article R6146-21b du Code de la Santé Publique a fixé les taux de redevance applicable





# PARTICIPATION DES MÉDECINS LIBÉRAUX : L 6146-2 DU CSP

→ **Recrutement : article L.6146-2 CSP : le directeur peut :**

- sur proposition du chef de pôle,
- après avis du Président de la CME,
- admettre des médecins, sages-femmes et odontologistes exerçant à titre libéral à l'extérieur de l'hôpital, autres que les praticiens statutaires de l'établissement ayant une activité libérale, à participer :
  - ✓ aux missions de service public attribuées à cet établissement,
  - ✓ ainsi qu'aux activités de soins de l'établissement





# PARTICIPATION DES MÉDECINS LIBÉRAUX : L 6146-2 DU CSP

## → Conditions d'exercice :

- Recrutement par contrat d'une durée de 5 ans
- Conformité aux orientations stratégiques prévues dans le CPOM conclu entre l'établissement et l'ARS
- Approbation DGARS
- Renouvelable par avenant
- Possibilité de résiliation unilatérale si non respect des engagements (après mise en demeure)
- Aucune limite d'emploi : recrutements possibles dans tous les services





# PARTICIPATION DES MÉDECINS LIBÉRAUX : L 6146-2 DU CSP

## → Conditions d'exercice :

- Rémunération à l'acte
- Aux tarifs opposables, rémunérations et frais accessoires dus aux professionnels par les assurés sociaux
- Etat mensuel comportant la liste des actes dispensés à chaque malade : l'hôpital procède à la détermination du montant et au versement des honoraires
- Moyens matériels et humains de l'hôpital mis à disposition
- Contre paiement d'une redevance dont le montant s'impute sur les honoraires





# RÉFLEXION SUR UN CADRE D'EMPLOI

→ **Faut-il définir a priori des limites à la signature de tels contrats ?**

→ **Oui**

- N'admettre que les activités qui ne sont pas faites dans l'établissement, c'est à dire au sein du Groupe Hospitalier
- Disciplines où l'AP-HP ne sait pas faire ou n'a plus les moyens de faire
- *"il n'y a aucune autre possibilité de transférer ailleurs au sein de l'institution"* car soit la file active assumée dans les autres sites est déjà en surcharge, ou lorsque le délai de prise en charge est trop important.
- Si ces critères ne sont pas présents, le contrat doit être refusé.
- Démontrer (par le chef de service/chef de pôle) que la recherche d'un statut hospitalier n'est pas possible/disponible, ou qu'il n'y a pas l'argent pour payer le poste demandé, ou poste non disponible.







# CIRCUIT DE DÉCISION

## → Article L 6146-2 :

- Le directeur peut...
- Sur proposition du chef de pôle,
- Après avis du Président de la CME

## → Décliné à l'AP-HP

- Sur proposition du chef de pôle
- Accord des Instances médicales. Président CMEL ?
- Inscription dans un projet médical global
- Intervention des libéraux avant nomination de praticiens titulaires
- Cadre réglementaire n'accorde pas ce « droit de regard »
- Que faire si avis Négatif, alors que le Directeur du GH souhaite ce type de contrat, (accord supra-GH ?)
- Avis du Pdt de la CME centrale obligatoire.





# CIRCUIT DE REPORTING

## → Reporting

- 1 fois / an
- Nécessité d'un suivi des contrats signés
- au niveau central
- Avis du Pdt de la CME : permet une remontée en central de tous les projets de contrats
- Reporting devant la CME





## MODALITÉS D'EXERCICE

- Limiter la quotité de travail ainsi travaillée par rapport au temps médical budgétairement autorisé dans le pôle (TPER)
- Quotité de temps : même quotité de temps pour activité publique et activité sous contrat libéral.
- Tout contrat doit comporter, au minimum, 1 demi-journée de temps public pour 1 demi-journée de temps sous contrat libéral.
  
- Activité est donc couteuse pour l'AP-HP





## PLAFONNEMENT DU DISPOSITIF

- **Pas de limite pour disciplines ou GH**
- **Limiter le nombre de contrats ou la quotité de travail représentée par ces contrats par rapport au TPER du GH, et du pôle.**
  - Nombre de contrats limité par GH (à définir)
  - Nombre de contrats individuels  $< x \%$  (?) du TPER médical du pôle

