



ACTIVITÉ

LIBÉRALE 2022 >>

Rapport annuel

*Commission Centrale de l'Activité
Libérale (CCAL)*

Décembre 2023

Approuvé par la CCAL le 5 février 2024



SOMMAIRE



SOMMAIRE	2
TABLE DES ABREVIATIONS	4
PRÉAMBULE	5
DONNÉES CONSOLIDÉES	6
1. EVOLUTION DU NOMBRE DE PRATICIENS AUTORISÉS A UNE ACTIVITÉ LIBÉRALE	6
2. DONNÉES FINANCIÈRES	11
3. EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE PAR RAPPORT A L'ACTIVITÉ DE L'AP-HP	19
LE CONTRÔLE DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE	27
1. GHU AP-HP. HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SEINE-SAINT-DENIS	27
2. GHU AP-HP. NORD UNIVERSITÉ PARIS-CITE	28
3. GHU AP-HP. CENTRE UNIVERSITÉ PARIS-CITE	29
4. GHU AP-HP. SORBONNE UNIVERSITÉ	30
5. GHU AP-HP. UNIVERSITÉ PARIS-SACLAY	31
6. GHU AP-HP HOPITAUX UNIVERSITAIRES HENRI-MONDOR	31
SUIVI DU PLAN D' ACTIONS	33
1. ACTUALISATION DU GUIDE DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE.....	33
2. CONCEPTION D'UNE CHARTE DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE.....	33



3. REVISION DES SUPPORTS CONTRACTUELS ET DE LA MAQUETTE D’AFFICHAGE DES HONORAIRES	34
4. DEFINITION D’UNE DOCTRINE D’INTERVENTION DE LA CCAL DANS LES SITUATIONS INDIVIDUELLES	34
5. CONTROLE PARTENARIAL CPAM / AP-HP SUR LES PRATICIENS A HAUT NIVEAU D’HONORAIRES	35
6. AMELIORATION DE L’EXHAUSTIVITE DE LA SAISIE DE L’ACTIVITE PUBLIQUE	35
ANNEXES	37
<i>Annexe 1 : Rappel du plan d’action activité libérale du 23/05/2023.....</i>	<i>37</i>
<i>Annexe 2 : Charte de l’activité libérale à l’AP-HP.....</i>	<i>39</i>

TABLE DES ABREVIATIONS



AHU	Assistant hospitalo-universitaire
AP-HP	Assistance publique – hôpitaux de Paris
CCA	Chef de clinique assistant
CCAL	Commission centrale de l'activité libérale
CCAM	Classification commune des actes médicaux
CHU	Centre hospitalier universitaire
CLAL	Commission locale de l'activité libérale
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CRAL	Commission régionale de l'activité libérale
ESPIC	Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
GHS	Groupe homogène de séjour
MCU-PH	Maître de conférences des universités – praticien hospitalier
NGAP	Nomenclature générale des actes professionnels
OPTAM	Option tarifaire maîtrisée
PH	Praticien hospitalier
PHU	Praticien hospitalier universitaire
PU-PH	Professeur des universités – praticien hospitalier
SNIR	Système National Inter-Régimes



Le rapport présente le bilan de l'activité libérale réalisée au titre de l'année 2022 pour l'ensemble des hôpitaux de l'Assistance publique – hôpitaux de Paris. Il permet de consolider les informations collectées par les commissions locales de l'activité libérale.

Ce rapport comporte 3 parties :

1. Les données générales qui permettent d'avoir une vision consolidée de l'activité libérale au niveau de l'AP-HP et de chaque GHU. Cette partie permet également de mettre en perspective l'évolution de l'activité libérale avec celle de l'activité publique ; Les informations collectées permettent de décrire les tendances en termes de répartition démographique, de profil des praticiens, de volumétrie d'activité et de recettes.
2. Le contrôle de l'activité libérale qui met en exergue les éventuelles difficultés dans l'application du cadre réglementaire relevées par les commissions locales de l'activité libérale dans les différents GHU et les mesures prises ;
3. Le suivi du plan d'actions défini au cours du rapport 2021.

Au cours de l'année de référence, il est décompté 367 praticiens titulaires d'un contrat d'exercice d'activité libérale, dont 96% de professeurs des universités – praticiens hospitaliers et de praticiens hospitaliers. Parmi les faits notables, l'année 2022 marque une adaptation importante du statut des praticiens hospitaliers qui peuvent désormais exercer une activité libérale dès leur période probatoire et dès une quotité de travail supérieure ou égale à 80%. De ce fait, la population éligible des praticiens hospitaliers s'est élargie.

Ce rapport représente aussi l'opportunité de présenter le travail de la Commission centrale de l'activité libérale en termes de révision du guide et des contrats d'activité libérale. Par ailleurs, une charte de l'activité libérale a été conçue de façon à rappeler les principaux engagements auxquels souscrivent les praticiens qui s'engagent dans l'exercice d'une activité libérale intrahospitalière.

Note : un praticien titulaire d'un contrat d'activité libérale exerce son activité sur les GHU AP-HP. Université Paris Saclay et AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis. Ses données ont été consolidées et il a conventionnellement été affecté au GHU AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis où il réalise la plus grande part de son activité libérale.

De même, un praticien exerce son activité libérale sur les GHU AP-HP. Centre Université Paris-Cité et sur le GHU APHP. HU Paris Seine-Saint-Denis. Ses données ont été consolidées et il a conventionnellement été affecté au GHU AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis où il réalise la plus grande part de son activité libérale.

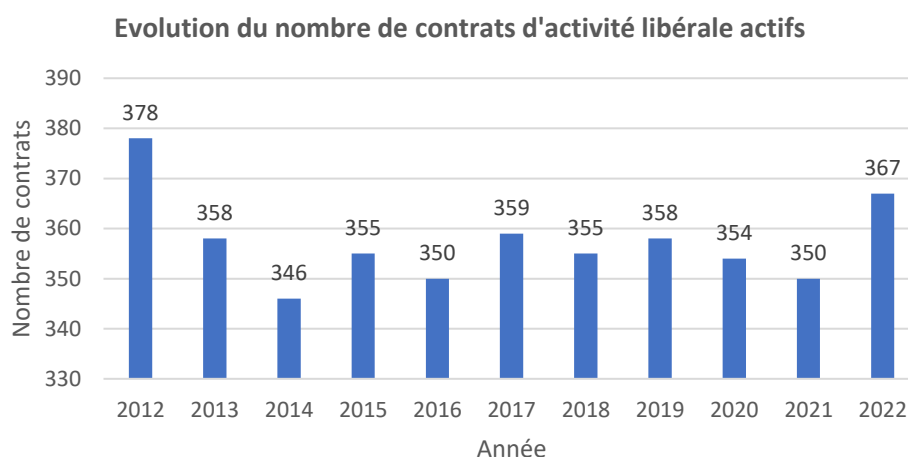
1. Evolution du nombre de praticiens autorisés à une activité libérale

L'ordonnance n° 2021-292 du 17 mars 2021 a légèrement étendu les praticiens pouvant prétendre au bénéfice d'un contrat d'exercice libéral intra-hospitalier. Pour rappel, sont autorisés à pratiquer une activité libérale les praticiens appartenant aux catégories suivantes :

- PU-PH
- MCU-PH titulaires
- CCA et AHU
- Praticiens hospitalo-universitaires
- PH, exerçant à au moins 80%, y compris durant leur période probatoire.

a. Dénombrement des praticiens autorisés à une activité libérale

Après une légère diminution ces cinq dernières années, le nombre de contrats d'activité libérale validés en 2022 marque une hausse sensible, progressant de 5% entre 2021 et 2022.

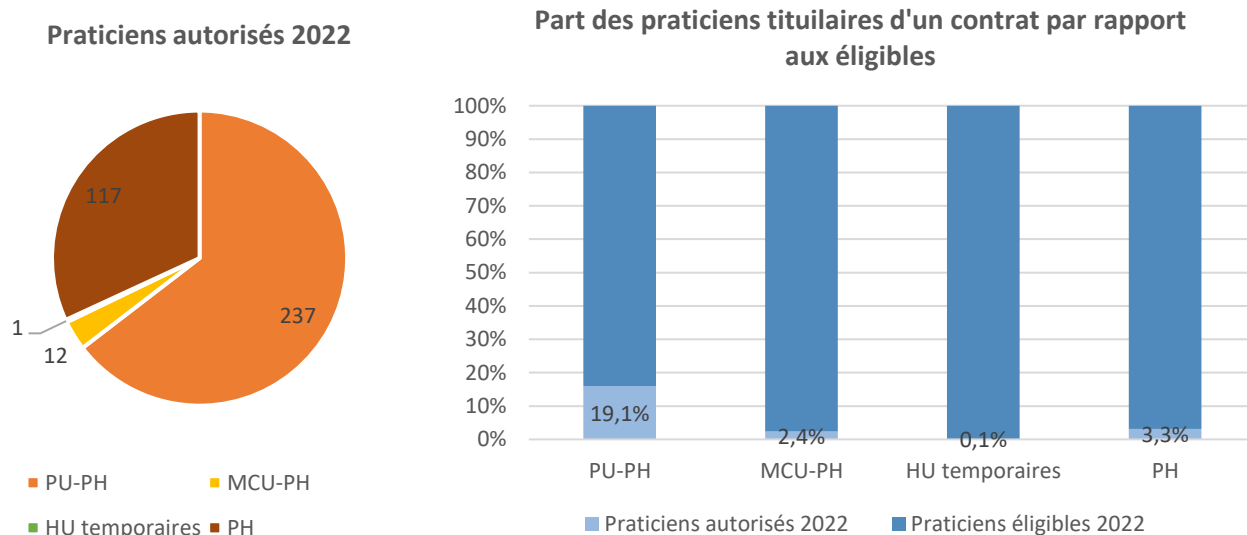


Cela représente une proportion de 5.6% de titulaires parmi les éligibles à un tel contrat. Bien que le nombre absolu de contrat en cours progresse, ce taux est en légère diminution (-0.24 pts) du fait de l'élargissement du nombre de bénéficiaires potentiels permis par l'ordonnance du 17 mars 2021 visant à favoriser l'attractivité des carrières médicales hospitalières qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022. En effet, depuis le 1^{er} janvier 2022, les praticiens concernés par le bénéfice potentiel d'une autorisation d'activité libérale ne sont plus les seuls praticiens statutaires mais tous ceux visés au 1^o de l'article L6152-1 du Code de la santé publique et à l'article L952-21 du Code de l'éducation. De ce fait, sont éligibles :

- Les personnels enseignants et hospitaliers des CHU : PU-PH (dont consultants), MCU-PH dès la mise en stage, PHU, CCA et AHU ;
- Les praticiens hospitaliers dès leur période probatoire et pour une quotité de temps au moins égale à 80%.

b. Répartition par statut des praticiens autorisés à une activité libérale

C'est parmi les PU-PH que la proportion de titulaires d'un contrat d'autorisation d'exercice libéral est la plus importante.



Par ailleurs, c'est également dans cette catégorie que le flux de nouveaux contrats signés en 2022 est le plus dynamique. On note un léger reflux du nombre de contrats concernant les MCU-PH entre 2021 et 2022.

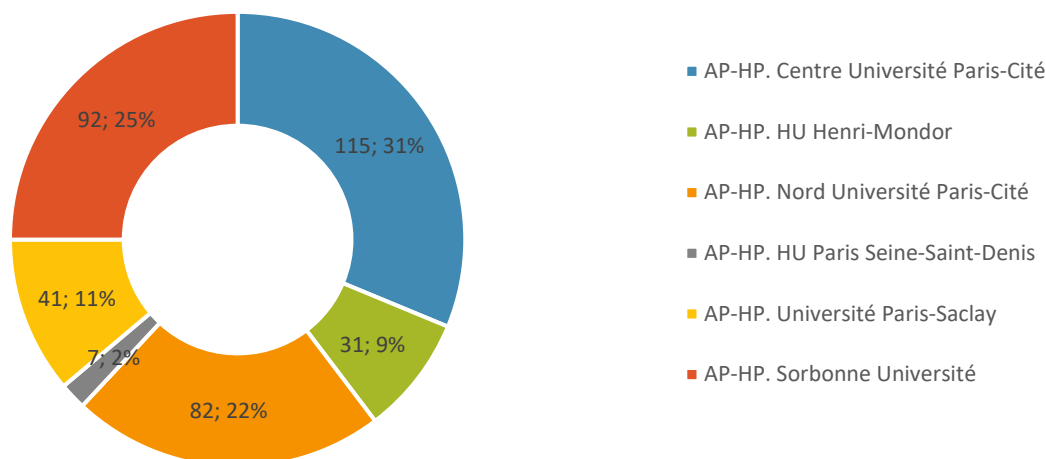
	Praticiens autorisés 2022	Praticiens éligibles 2022	Proportion titulaires / éligibles 2022	Praticiens autorisés 2021	Praticiens éligibles 2021	Proportion titulaires / éligibles 2021	Δ 2022 / 2021
PU-PH	237	1247	19%	220	1316	16,7%	+2,40 pts
MCU-PH	12	498	2,4%	17	473	3,6%	-1,20 pts
HU temporaires	1	1219	0,1%	5	1369	0,4%	-0,30 pts
PH	117	3571	3,3%	108	2807	3,8%	-0,50 pts
Total	367	6535	5,6%	350	5965	5,9%	-0,30 pts

Il est à noter que la proportion globale de praticiens autorisés à une activité libérale est relativement faible par rapport aux autres CHU Français, singulièrement parmi les hospitalo-universitaires temporaires.

c. Répartition des praticiens autorisés à une activité libérale entre les GHU

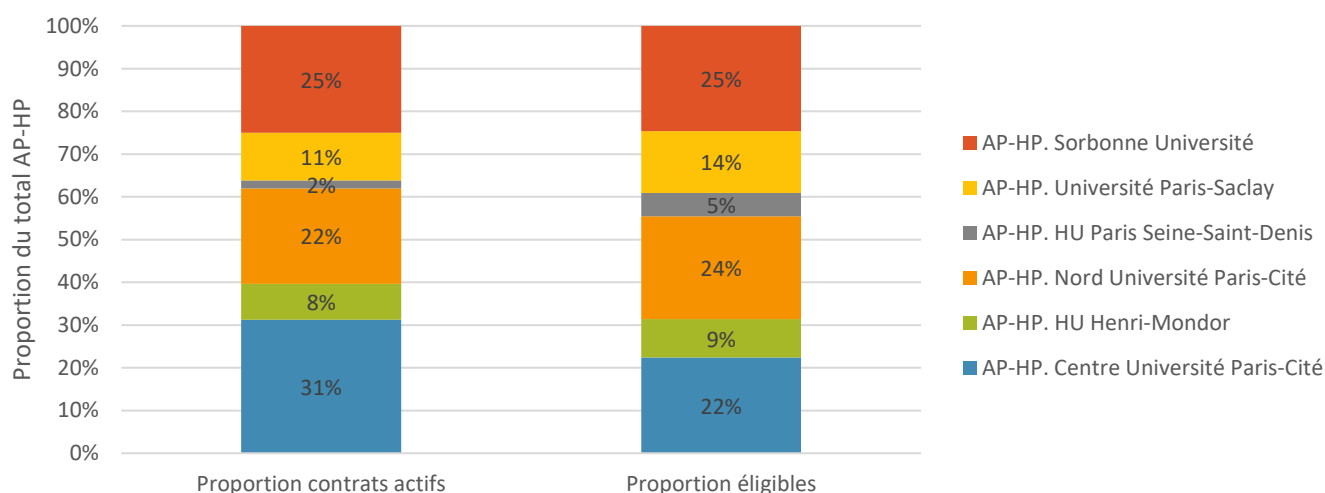
Le GHU AP-HP. Centre Université Paris-Cité est celui qui représente la part la plus importante de contrats actifs au sein de l'AP-HP (31%), suivi des GHU APHP. Sorbonne Université (25%) et AP-HP. Nord Université Paris-Cité (22%).

Distribution des contrats par GHU



Il existe donc une relative surreprésentation des praticiens du GHU APHP. Centre Université Paris-Cité puisque ce GHU ne représente que 22% des praticiens éligibles. Cette part des praticiens titulaires d'un contrat sur les praticiens éligibles est soit légèrement inférieure, soit conforme à leur poids relatif au sein de l'AP-HP en ce qui concerne les autres GHU.

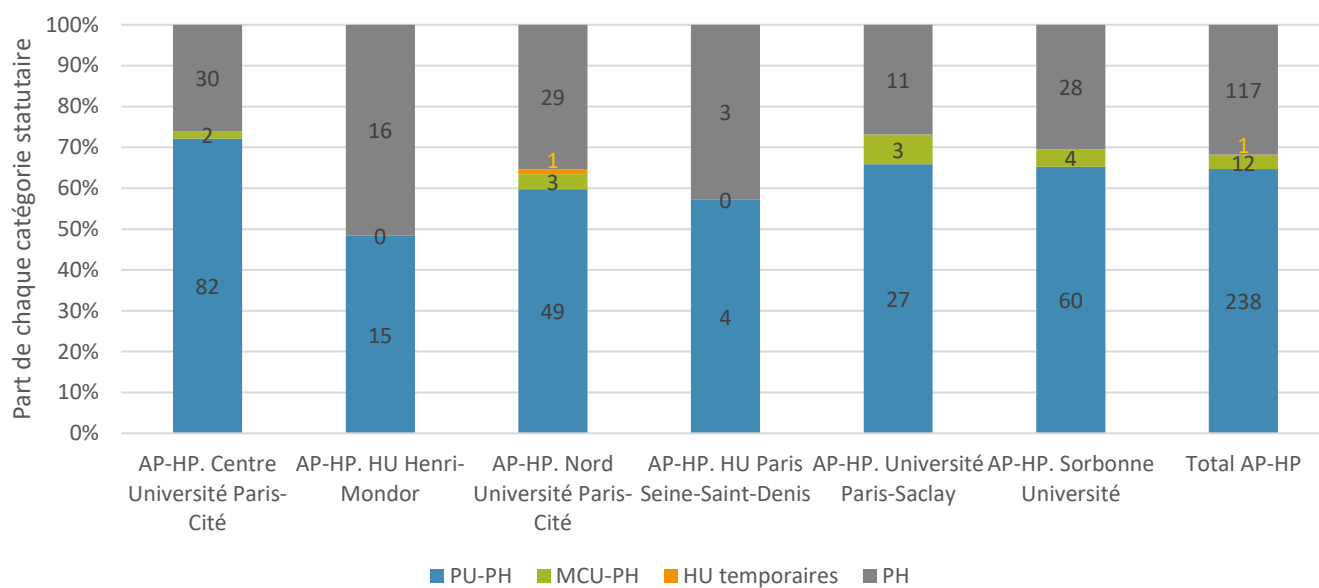
Comparaison de la part des contrats actifs par GHU relativement au poids des GHU dans la part des praticiens éligibles



En termes de répartition par catégorie statutaire, les situations sont relativement comparables entre GHU à l'exception de deux variations remarquables :

- Une surreprésentation notable des PH bénéficiaires d'un contrat au sein du GHU AP-HP. HU Henri-Mondor et du GHU AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis comparativement à la moyenne AP-HP ;
- Une légère surreprésentation des PU-PH bénéficiaires d'un contrat au sein du GHU AP-HP. Centre Université Paris-Cité comparativement à la moyenne AP-HP.

Proportion de chaque catégorie statutaire parmi les praticiens autorisés à une activité libérale



	AP-HP. Centre Université Paris-Cité	AP-HP. HU Henri-Mondor	AP-HP. Nord Université Paris-Cité	AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis	AP-HP. Université Paris-Saclay	AP-HP. Sorbonne Université	Total AP-HP
PU-PH tit. contrat	82	15	49	4	27	60	238
PU-PH éligibles	319	107	276	66	176	304	1247
Part des PU-PH	25,7%	14,0%	17,8%	6,1%	15,3%	19,7%	19,1%
MCU-PH tit. contrat	2	0	3	0	3	4	12
MCU-PH éligibles	107	32	111	27	56	164	498
Part des MCU-PH	1,9%	0,0%	2,7%	0,0%	5,4%	2,4%	2,4%
HU temp. tit. contrat	0	0	1	0	0	0	1
HU temporaires éligibles	301	108	317	59	168	323	1219
Part des HU temporaires	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
PH tit. contrat	30	16	29	3	11	28	117
PH éligibles	734	337	866	204	542	817	3571
Part des PH	4,1%	4,7%	3,3%	1,5%	2,0%	3,4%	3,3%
Total contrats	114	31	82	7	41	92	368
Total éligibles	1461	584	1570	356	942	1608	6535
Ratio	7,9%	5,3%	5,2%	2,0%	4,4%	5,7%	5,6%

d. Répartition des contrats d'activité libérale entre disciplines

Les spécialités chirurgicales sont celles qui concentrent le plus de praticiens autorisés à une activité libérale avec 208 contrats actifs.

Spécialité	Nombre de praticiens titulaires d'un contrat
SPECIALITES MEDICALES	159
CARDIOLOGIE	44
RADIOLOGIE IMAGERIE MEDICALE	28
MEDECINE NUCLEAIRE	17
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	15
CANCEROLOGIE - RADIOTHERAPIE	10
NEUROLOGIE	7
PSYCHIATRIE	6
RHUMATOLOGIE	6
ANESTHESIE REANIMATION	3
DERMATOLOGIE	3
ENDOCRINOLOGE - NUTRITION	3
MEDECINE VASCULAIRE	3
PEDIATRIE	3
MEDECINE INTERNE	2
MEDECINE PHYSIQUE READAPTATION	2
NEPHROLOGIE	2
ONCOLOGIE MEDICALE	2
GYNECOLOGIE MEDICALE	1
MEDECINE PALLIATIVE ET DE LA DOULEUR	1
PHYSIOLOGIE - EXPLORATIONS FONCTIONNELLES	1
SPECIALITES CHIRURGICALES	208
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	38
GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	34
UROLOGIE	26
ORL	22
CHIRURGIE GENERALE VISCERALE DIGESTIVE	18
OPHTALMOLOGIE	18
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	15
CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ; BRÛLOGIE	11
NEUROCHIRURGIE	9
CHIRURGIE INFANTILE	5
ODONTOLOGIE	5
CHIRURGIE VASCULAIRE	4
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE STOMATOLOGIE	3

La cardiologie est la discipline médicale la plus représentée parmi les médecins autorisés à une activité libérale tandis que la chirurgie orthopédique est la discipline la plus représentée parmi les chirurgiens.

La répartition des spécialités par GHU est la suivante :

Étiquettes de lignes	CUP		NUP		SUN		HMN		UPS		HUPSSD	
	Nb prat.	Part GHU / spé.	Nb prat.	Part GHU / spé.	Nb prat.	Part GHU / spé.	Nb prat.	Part GHU / spé.	Nb prat.	Part GHU / spé.	Nb prat.	Part GHU / spé.
ANESTHESIE REANIMATION	2	67%					1	33%				
CANCEROLOGIE - RADIOTHERAPIE	3	30%	1	10%	5	50%	1	10%				
CARDIOLOGIE	18	41%	12	27%	8	18%	4	9%	1	2%	1	2%
CHIRURGIE VISCERALE DIGESTIVE	4	22%	4	22%	7	39%	1	6%	2	11%		
CHIRURGIE INFANTILE	5	100%										
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE STOMATO.	1	33%			2	67%						
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	9	24%	8	21%	8	21%	4	11%	8	21%	1	3%
CHIRURGIE PLASTIQUE	1	9%	4	36%	3	27%	2	18%	1	9%		
CHIRURGIE THORACIQUE	4	27%	5	33%	4	27%	1	7%			1	7%
CHIRURGIE VASCULAIRE	1	25%			1	25%			2	50%		
DERMATOLOGIE	1	33%	1	33%					1	33%		
ENDOCRINOLOGE - NUTRITION			2	67%	1	33%						
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	8	53%	3	20%	1	7%			3	20%		
GYNECOLOGIE MEDICALE	1	100%										
GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	9	26%	10	29%	6	18%			7	21%	2	6%
MEDECINE INTERNE			2	100%								
MEDECINE NUCLEAIRE	3	18%	4	24%	1	6%	2	12%	5	29%	2	12%
MEDECINE PALLIATIVE ET DE LA DOULEUR			1	100%								
MEDECINE PHYSIQUE READAPTATION	2	100%										
MEDECINE VASCULAIRE		0%			1	33%	2	67%				
NEPHROLOGIE	1	50%			1	50%						
NEUROCHIRURGIE	1	11%	1	11%	6	67%			1	11%		
NEUROLOGIE			2	29%	1	14%	1	14%	3	43%		
ODONTOLOGIE					5	100%						
ONCOLOGIE MEDICALE	2	100%										
OPHTALMOLOGIE	8	44%	5	28%	3	17%			2	11%		
ORL	9	41%	6	27%	6	27%			1	5%		
PEDIATRIE	2	67%			1	33%						
PHYSIOLOGIE					1	100%						
PSYCHIATRIE	1	17%	1	17%	3	50%			1	17%		
RADIOLOGIE IMAGERIE MEDICALE	9	32%	2	7%	9	32%	8	29%				
RHUMATOLOGIE	1	17%	3	50%	1	17%		0%	1	17%		
UROLOGIE	8	31%	5	19%	7	27%	4	15%	2	8%		
Total général	115	31%	82	22%	92	25%	31	8%	41	11%	7	2%

Le GHU APHP. Centre Université Paris-Cité est celui qui représente le plus fréquemment la part la plus importante des praticiens autorisés dans une spécialité donnée.

2. Données financières

Les praticiens autorisés à une activité libérale ont globalement perçu 54 573 949€ en 2022. Les honoraires sont en progression de 18% par rapport à 2021 (46 089 797€) et 24% par rapport à 2019 (44 088 698€)

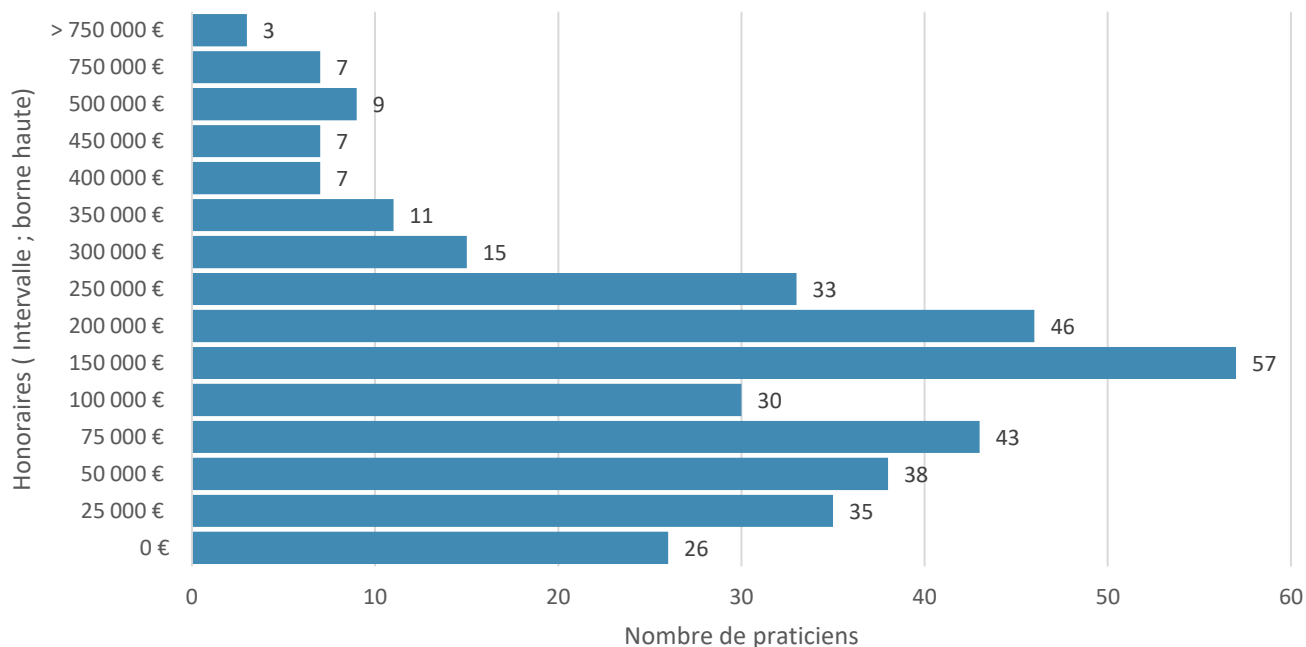
a. Evolution du montant des honoraires perçus

En 2022, la moyenne des honoraires se situe à 156 372 € et la médiane à 112 620 €. Ces deux valeurs sont en progression par rapport en 2021, de 23% et 25% respectivement, tous praticiens confondus et de 15% et 17% si on ne prend en compte en 2021 que les praticiens qui sont autorisés à une activité libérale en 2022.

	Iso-périmètre			Tous praticiens	
	2022	2021	Δ 2022 - 2021	2021	Δ 2022 - 2021
Moyenne honoraires	156 372 €	132 110 €	15%	127 498 €	23%
Médiane honoraires	112 620 €	93 867 €	17%	89 849 €	25%

Pour rappel, en 2019, tous praticiens confondus, la moyenne des honoraires se situait à 132 398€ et la médiane à 95 486 €. Les données 2022 ont donc dépassé le niveau d'avant COVID et sont donc en progression de 18% tant pour la moyenne que pour la médiane.

Distribution des honoraires perçus



26 praticiens ayant vu leur contrat validé en 2022 ont déclaré n'avoir perçu aucun honoraire :

- Pour 18 d'entre eux, cette absence d'honoraires est corroborée par le pointage du relevé SNIR.
- Pour 6 d'entre eux, exerçant en radiologie, les actes ne donnant pas lieu à redevance, les honoraires n'ont pas été déclarés¹.
- 1 praticien fait l'objet d'une demande de communication des honoraires perçus de la part du GHU pour non-respect des obligations déclaratives.
- 1 praticien, suspendu en 2022, n'a pas rempli ses obligations déclaratives.

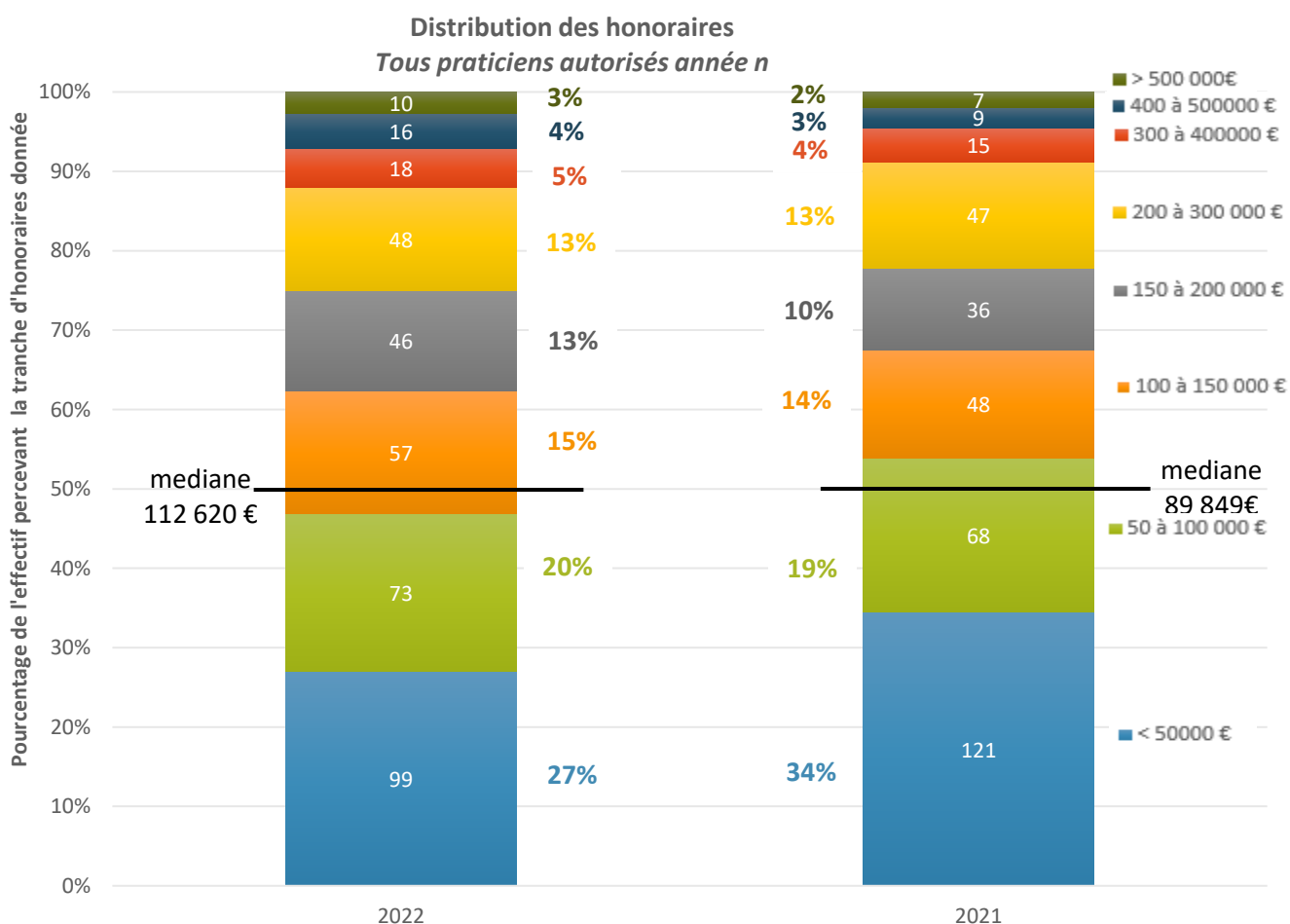
¹ Ne sont pas soumis à redevance les examens dont la tarification dissocie la prestation intellectuelle des frais de fonctionnement de l'appareil (scanner, IRM, TEP-scan).

Pour les actes de scanographie, l'établissement doit reverser au praticien une quote-part représentant 20% du forfait technique (article R.6154-3 du CSP)

Les honoraires moyens par GHU sont les suivants :

	Total honoraires 2022	Moyenne honoraires 2022	Ecart à la moyenne AP-HP
AP-HP. Université Paris-Saclay	4 992 714 €	121 774 €	-34 598 €
AP-HP. Nord Université Paris-Cité	10 977 660 €	137 221 €	-19 151 €
AP-HP. Sorbonne Université	12 087 749 €	149 231 €	-7 141 €
AP-HP. Centre Université Paris-Cité	18 765 316 €	170 593 €	14 189 €
AP-HP. HU Henri-Mondor	6 068 504 €	202 283 €	45 911 €
AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis	1 682 005 €	240 286 €	83 914 €
Total AP-HP	54 573 949 €	156 372 €	-

C'est au sein du GHU APHP. Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis que la moyenne des honoraires perçus en 2022 est la plus importante, avec un écart de 83 884 € par rapport à la moyenne AP-HP. Cela est globalement dû à un praticien en gynécologie obstétrique qui apparaît en net décalage par rapport aux autres praticiens autorisés du GHU avec un écart des honoraires de 470 834€ par rapport à la moyenne des autres praticiens autorisés de ce GHU. Le GHU AP-HP. Université Paris-Saclay est celui qui se caractérise par le niveau moyen d'honoraires le plus bas.



La hausse du montant moyen des honoraires s'explique par une diminution de la part des praticiens percevant moins de 100 000 € et une hausse corrélative de la part des praticiens percevant plus de 100 000 €. La médiane des honoraires est passée de 89 849 € à 112 920 € entre 2021 et 2022 (+25%).

b. Répartition des honoraires par discipline

La radiothérapie représente un profil très atypique en concentrant des niveaux d'honoraires moyens très importants pour les spécialités médicales. Pour mémoire, la redevance due pour cette spécialité est aussi la plus importante (60%). C'est ensuite la médecine nucléaire qui est la spécialité la plus rémunératrice, mais avec un écart à la moyenne bien moindre (83 540 €) que la radiothérapie (483 927 €) ; l'écart entre ces deux spécialités médicales est de 400 387 €.

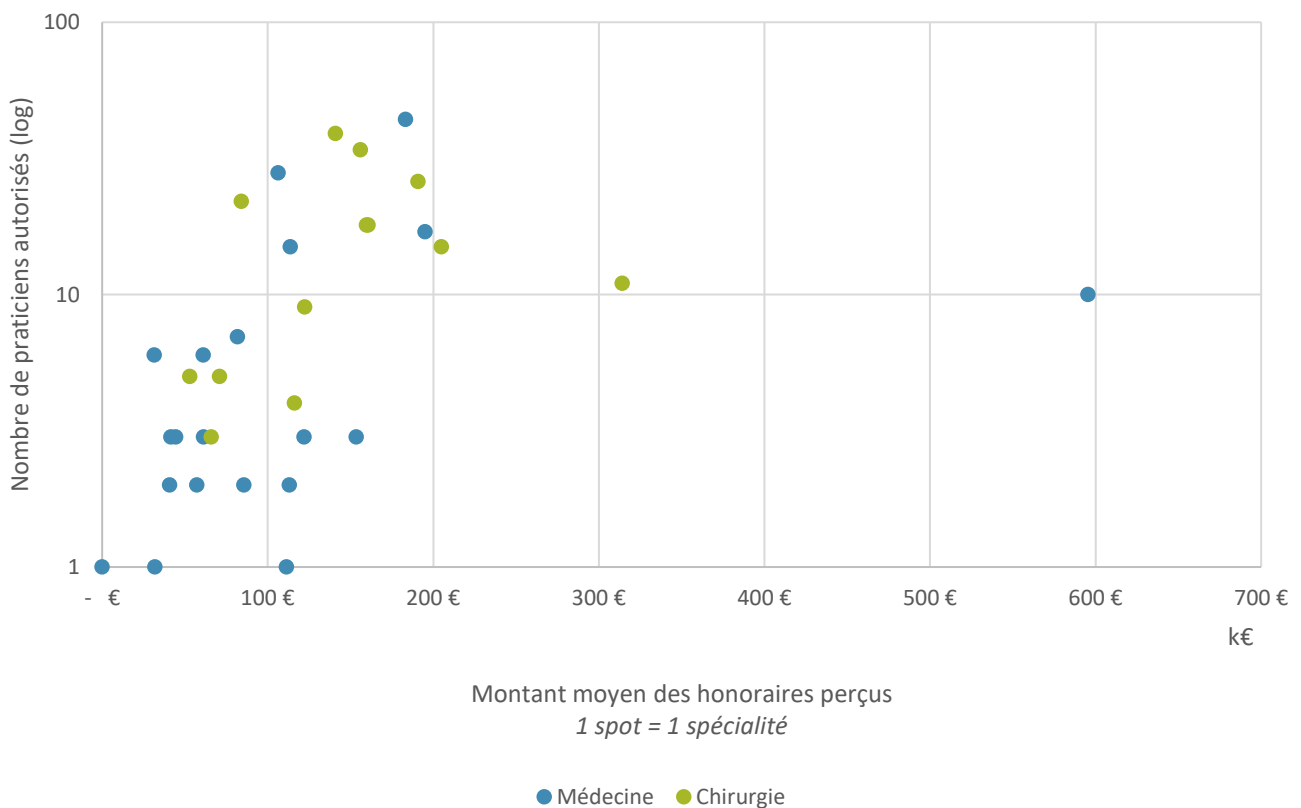
Parmi les disciplines chirurgicales, c'est la chirurgie plastique qui apparaît être la spécialité la plus rémunératrice, suivie de la chirurgie thoracique.

Spécialité	Moyenne des honoraires 2022
SPECIALITES MEDICALES	111 557 €
CANCEROLOGIE - RADIOTHERAPIE	595 484 €
MEDECINE NUCLEAIRE	195 097 €
CARDIOLOGIE	183 190 €
ANESTHESIE REANIMATION	153 476 €
PEDIATRIE	121 989 €
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	113 703 €
MEDECINE PHYSIQUE READAPTATION	113 160 €
GYNECOLOGIE MEDICALE	111 340 €
RADIOLOGIE IMAGERIE MEDICALE	106 361 €
MEDECINE INTERNE	85 733 €
NEUROLOGIE	81 745 €
ENDOCRINOLOGE - NUTRITION	61 298 €
PSYCHIATRIE	61 147 €
NEPHROLOGIE	57 140 €
MEDECINE VASCULAIRE	44 538 €
DERMATOLOGIE	41 518 €
ONCOLOGIE MEDICALE	40 735 €
PHYSIOLOGIE - EXPLORATIONS FONCTIONNELLES	31 967 €
RHUMATOLOGIE	31 522 €
MEDECINE PALLIATIVE ET DE LA DOULEUR	- €
SPECIALITES CHIRURGICALES	141 529 €
CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ; BRÛLOGIE	314 175 €
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	204 950 €
UROLOGIE	190 815 €
OPHTALMOLOGIE	160 576 €
CHIRURGIE GENERALE VISCERALE DIGESTIVE	159 774 €
GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	156 039 €
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	140 985 €
NEUROCHIRURGIE	122 408 €

Spécialité	Moyenne des honoraires 2022
CHIRURGIE VASCULAIRE	116 118 €
ORL	84 189 €
CHIRURGIE INFANTILE	70 978 €
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE STOMATOLOGIE	65 890 €
ODONTOLOGIE	52 984 €

Globalement, les spécialités chirurgicales concentrent les montants moyens d'honoraires perçus les plus importants. En effet, les spécialités médicales sont à part égales réparties de part et d'autre d'une ligne à 100 000 € d'honoraires, alors que les spécialités chirurgicales sont aux deux tiers situées au-delà de la ligne des 100 000 €.

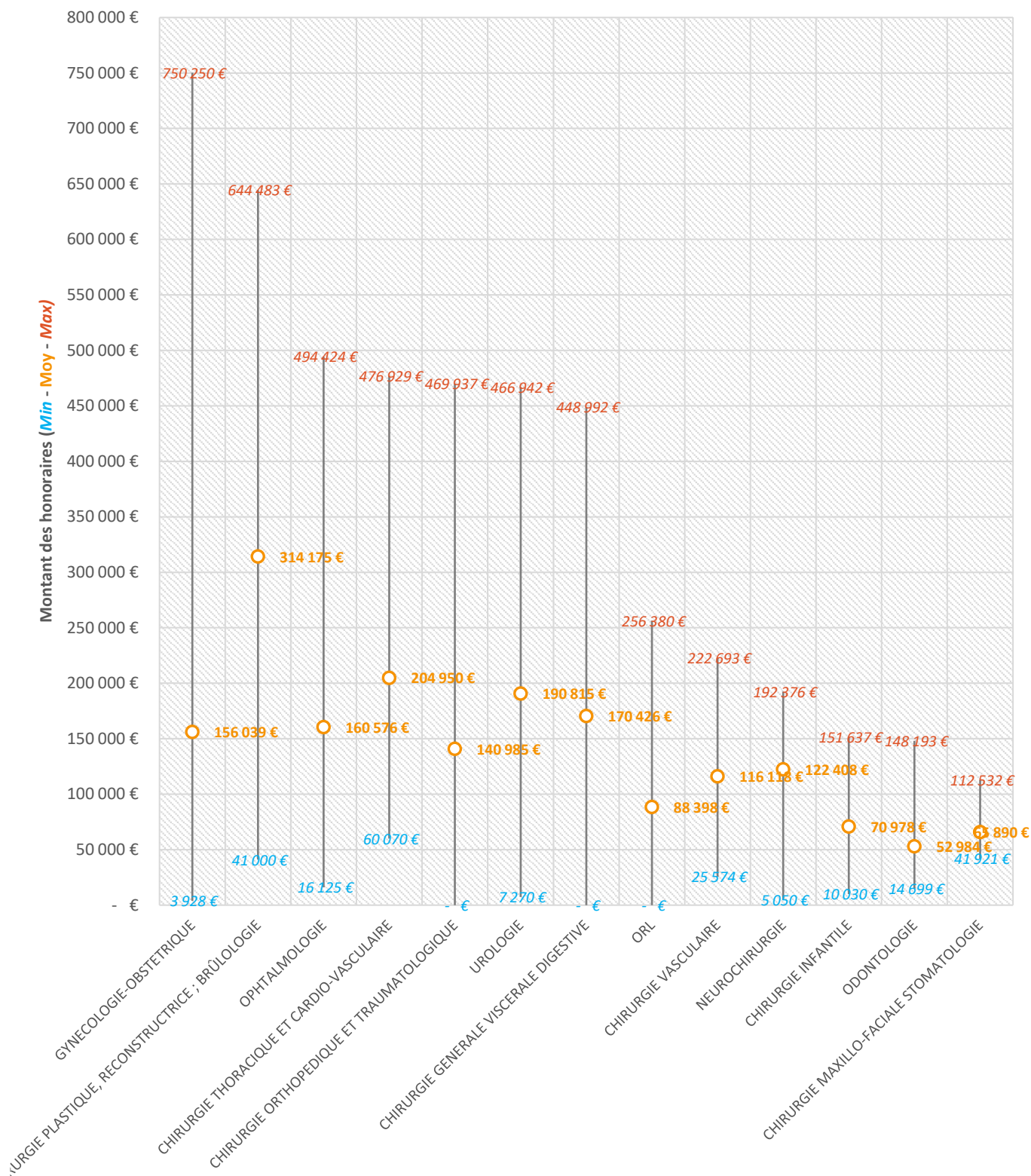
Dispersion des honoraires perçus selon la catégorie de la spécialité



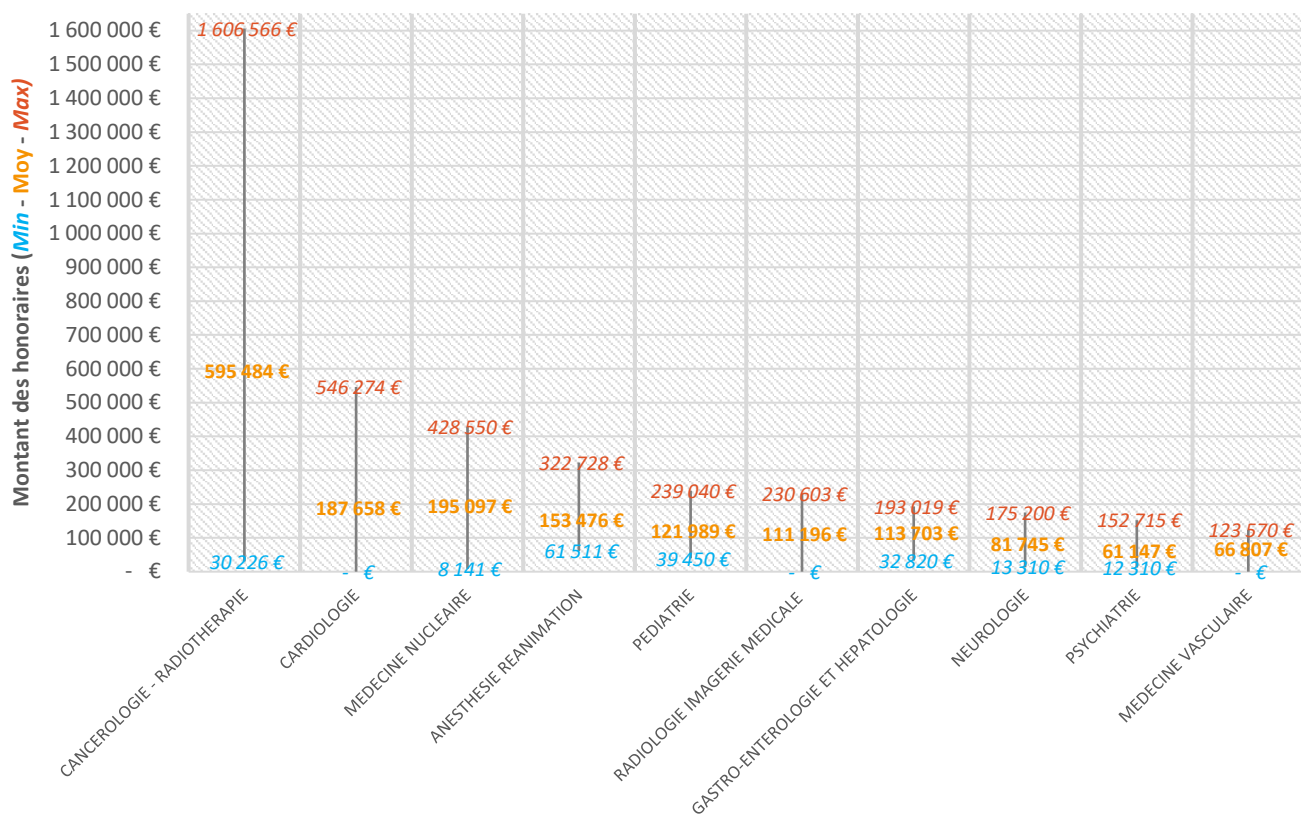
En valeur absolue, les honoraires au sein des différentes spécialités varient très fortement d'un praticien à l'autre. Les écarts entre honoraires minimum et maximum sont les plus importants dans les disciplines :

- Radiothérapie-Cancérologie : 1 576 340 € ; cet écart très important s'explique par le fait qu'un praticien ne réalise que des consultations pour un montant d'honoraires perçus de 32 820€, très significativement inférieur à ses confrères qui réalisent par ailleurs des actes radiothérapiques ;
- Gynécologie obstétrique : 746 322 € ;
- Chirurgie plastique : 603 483 €.

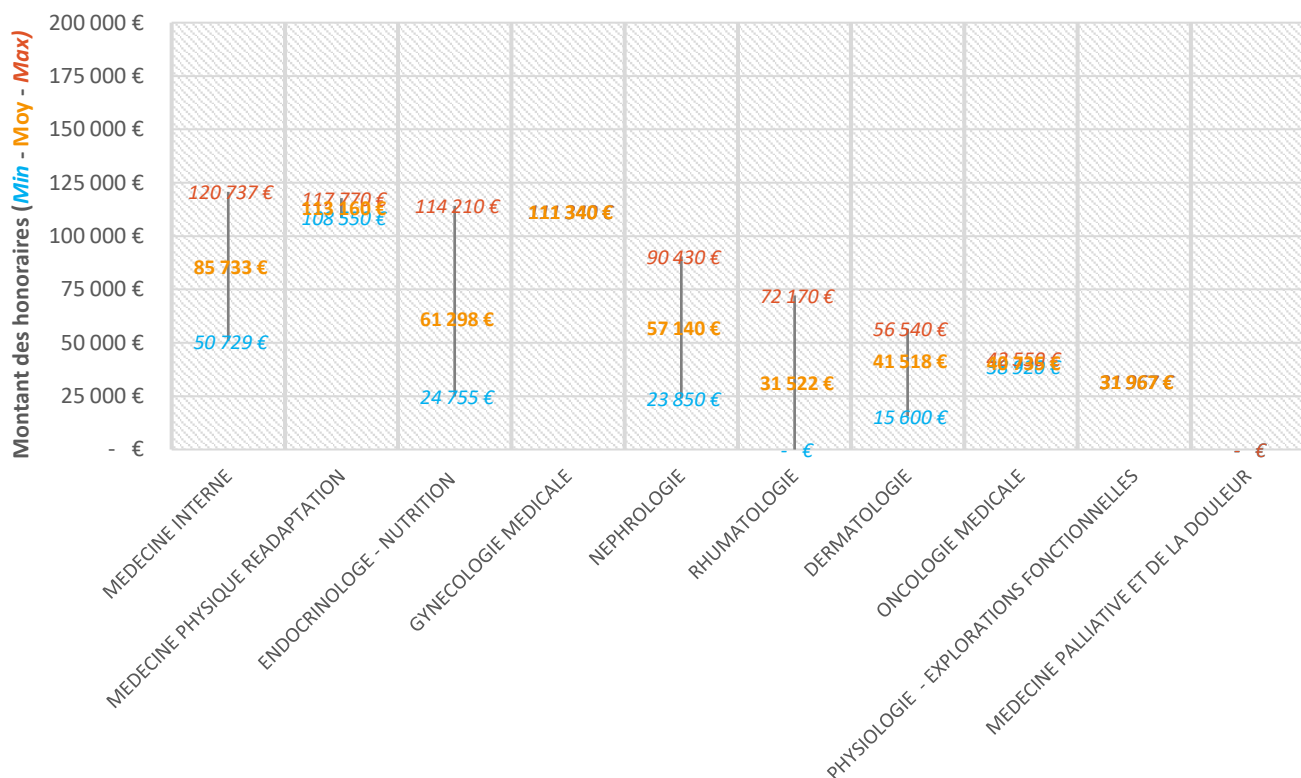
Spécialités chirurgicales



Spécialités médicales (1/2)



Spécialités médicales (2/2)



c. Evolution du montant et état de l'acquittement des redevances

Pour rappel, l'assiette de la redevance est constituée par le montant des honoraires perçus. Le taux de la redevance dépend de la nature des actes pratiqués et la catégorie de l'établissement, centre hospitalier ou centre hospitalier universitaire :

Taux de la redevance	CHU	CH
Consultations	16%	15%
Actes de chirurgie, obstétriques, anesthésie, échographie, chimiothérapie, odontologie, endoscopie et autres actes diagnostiques	25%	16%
Actes d'imagerie, radiothérapie, médecine nucléaire et biologie	60%	60%
Actes d'imagerie associés à un acte interventionnel auxquels étaient affectés, avant le 31 mars 2005, une double cotation en K ou KC et en Z	40%	20%

Ne sont pas soumis à redevance les honoraires perçus au titre des examens dont la tarification dissocie la prestation intellectuelle des frais de fonctionnement de l'appareil (scanner, IRM, TEP-scan). Par ailleurs, pour les actes de scanographie, l'établissement doit reverser au praticien une quote-part représentant 20% du forfait technique (article R.6154-3 du Code de la santé publique)

En 2022, le montant des redevances à recouvrer s'est élevé à 14 890 589 €, en progression de 15,1% par rapport à 2021 (et de 23% par rapport à 2019) et ce de façon cohérente avec l'évolution des honoraires perçus.

Redevances (montant dû)	2022	2021	Δ 2022 - 2021
AP-HP. Centre Université Paris-Cité	5 292 467 €	4 565 724 €	15,9%
AP-HP. HU Henri-Mondor	1 751 022 €	1 462 648 €	19,7%
AP-HP. Nord Université Paris-Cité	2 808 127 €	2 674 111 €	5,0%
AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis	459 773 €	336 887 €	36,5%
AP-HP. Université Paris-Saclay	1 716 142 €	1 431 315 €	19,9%
AP-HP. Sorbonne Université	2 863 059 €	2 462 300 €	16,3%
Total AP-HP	14 890 589 €	12 932 986 €	15,1%

Le recouvrement de la redevance fait l'objet d'appels trimestriels de la part des GHU puisque 100% des praticiens perçoivent leurs honoraires par entente directe avec le patient. A fin 2023, 97.8% de la redevance avait été recouvrée.

Redevances (montant recouvré)	Redevance 2022	Montant recouvré à fin 2023	Reste à recouvrer (€)	Reste à recouvrer (%)
AP-HP. Centre Université Paris-Cité	5 292 467 €	5 196 141 €	96 326 €	1,8%
AP-HP. HU Henri-Mondor	1 751 022 €	1 746 075 €	4 947 €	0,3%
AP-HP. Nord Université Paris-Cité	2 808 127 €	2 715 724 €	92 403 €	3,3%
AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis	459 773 €	459 773 €	- €	0,0%
AP-HP. Université Paris-Saclay	1 716 142 €	1 680 682 €	35 460 €	2,1%
AP-HP. Sorbonne Université	2 863 059 €	2 757 325 €	105 733 €	3,7%
Total AP-HP	14 890 589 €	14 555 721 €	334 869 €	2,2%

Les situations de non recouvrement ont fait ou feront l'objet d'une demande de régularisation en CLAL.

3. Evolution de l'activité libérale par rapport à l'activité de l'AP-HP

a. Evolution de l'activité libérale en actes et consultations

En valeur absolue des actes et consultations réalisées par les praticiens autorisés à une activité libérale en 2022, cette activité a progressé de 15% entre 2022 et 2021. Cette évolution est la plus marquée sur les actes avec une progression de 21% en un an tandis que les consultations progressent de 7%.

Activité libérale des praticiens autorisés (iso-périmètre)	AP-HP. Centre Université Paris-Cité	AP-HP. HU Henri-Mondor	AP-HP. Nord Université Paris-Cité	AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis	AP-HP. Université Paris-Saclay	AP-HP. Sorbonne Université	Total AP-HP
Consultations libérales 2022	38 969	8 011	24 867	2 143	12 460	26 569	113 190
Actes libéraux 2022	75 029	18 865	18 974	5 782	9 485	15 656	144 261
Total libéral 2022	113 998	26 876	43 840	7 925	21 945	42 224	257 451
Consultations libérales 2021	36 464	6 403	23 004	1 615	11 041	26 663	105 395
Actes libéraux 2021	62 138	16 244	16 798	5 271	8 355	10 035	119 320
Total libéral 2021	98 602	22 647	39 802	6 886	19 396	36 698	224 715
▲ 2022 - 2021 consultations	7%	25%	8%	33%	13%	0%	7%
▲ 2022 - 2021 actes	21%	16%	13%	10%	14%	56%	21%
▲ 2022 - 2021 total	15%	19%	10%	15%	13%	15%	15%

Mis à part le GHU AP-HP. Nord Université Paris-Cité qui est un peu en retrait avec une progression de 10%, les autres GHU progressent dans une fourchette comprise entre 13% et 19% quant aux nombres de consultations et actes réalisés à titre libéral.

b. Focus sur la radiothérapie

L'évolution des actes et consultations de radiothérapie explique 89% de la hausse des actes observée entre 2021 et 2022. De ce fait, il a paru utile de contextualiser ces données et de réaliser un traitement des données permettant d'isoler les actes de radiothérapie.

i. Des règles de codification différentes entre secteur public et libéral

Il existe des règles de codification différente de l'activité de radiothérapie selon le secteur public/privé à but non lucratif ou libéral. Dans le secteur public, les établissements facturent depuis 2010 à l'assurance maladie des séances de préparation ou d'irradiation associées à des GHS qui intègrent eux-mêmes les modulations liées à la technique utilisée (modulation d'intensité, conditions stéréotaxiques, etc.). Malgré un objectif de convergence annoncé, les praticiens exerçant en secteur libéral facturent le patient ou l'assurance maladie selon les règles préexistantes à la T2A par le biais

des actes CCAM² ; il est codé différents actes : préparation, gestes complémentaires, suppléments et irradiation. De ce fait, il n'existe aucune comparabilité entre les activités publique et libérale des praticiens autorisés à une activité libérale en radiothérapie. Ces praticiens ne remontent donc aucune activité publique. Par ailleurs, les règles de groupage des GHS de radiothérapie ne permet pas, grâce au PSMI, de retrouver par déduction l'équivalence en actes CCAM de l'activité publique (plus particulièrement concernant les actes de préparation et les modulations appliquées lors des séances d'irradiation). De ce fait, le calcul du respect du ratio d'actes est inopérant.

ii. L'activité des radiothérapeutes

L'activité de radiothérapie libérale a suivi une évolution très dynamique entre 2021 et 2022 avec une augmentation de 296% actes et consultations confondus.

Activité libérale radiothérapie uniquement	AP-HP. Centre Université Paris-Cité	AP-HP. HU Henri-Mondor	AP-HP. Nord Université Paris-Cité	AP-HP. Sorbonne Université	Total AP-HP
Consultations libérales 2022	547	984	60	1 271	2 862
Actes libéraux 2022	47 215	3889	1834	189	53 127
Total libéral 2022	47 762	4873	1894	1 460	55 989
Consultations libérales 2021	525	940	35	1 089	2589
Actes libéraux 2021	7 637	2 670	1155	100	46 005
Total libéral 2021	8 162	3 610	1190	1 189	14 930
▲ 2022 - 2021 consultations	4%	5%	71%	17%	11%
▲ 2022 - 2021 actes	518%	46%	59%	89%	359%
▲ 2022 - 2021 total	485%	35%	59%	23%	296%

Cette augmentation de l'activité libérale est tirée en grande partie par le GHU AP-HP. Centre Université Paris-Cité dont les actes ont presque quintuplé en un an. Cela est en partie expliqué par la reprise d'activité fin 2021 d'un praticien parti en disponibilité ; ses honoraires ont été multipliés par 10 entre 2021 et 2022, corroborant la cohérence des données en actes.

iii. Des honoraires très dynamiques

Dans un rapport 2022 relatif à la sécurité sociale, la Cour des comptes³ note que les oncologues radiothérapeutes libéraux reçoivent des honoraires sensiblement plus élevés que toutes les autres spécialités, de l'ordre de 2 133 000€ par an, soit 4 à 5 fois plus élevé que les émoluments des praticiens exerçant à titre exclusif en secteur public ou en ESPIC. Ce différentiel de rémunération s'accroît depuis 2015 ; corrélativement, la Cour indique que le montant des soins remboursé en secteur libéral, qui était inférieur au secteur public, lui est depuis 2020 de 17% supérieur. Entre 2015 et 2020, les dépenses relatives à la radiothérapie ont progressé en moyenne de 4% par an dans le secteur public (hors ESPIC) et 8.9% dans le secteur libéral.

La Cour critique cette persistance de deux systèmes de facturation inéquitables. En effet, quoique la facturation applicable au secteur libéral soit moins bien valorisée, les professionnels du secteur libéral utiliseraient selon la Cour des comptes les imprécisions de la nomenclature pour s'assurer un niveau

² Codage de la radiothérapie, CCAM Version 20.

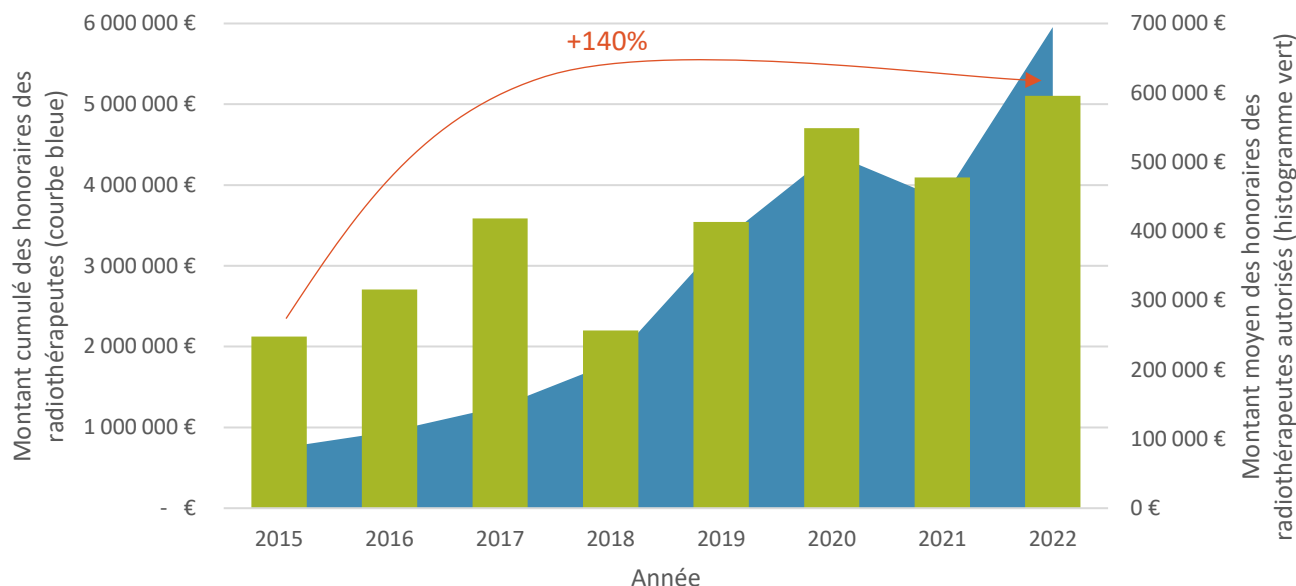
https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Radiotherapie_2010_v2.pdf

³ Cour des comptes ; La sécurité Sociale, Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale ; octobre 2022

de recettes au moins équivalent à celui obtenu en secteur public pour une activité identique. Le nombre de suppléments est très difficilement contrôlable sans remonter jusqu'au dossier patient ce qui obère la capacité de contrôle de la part des CPAM.

Evolution des honoraires des radiothérapeutes

global + montant moyen par praticien autorisé



En termes d'honoraires perçus, on constate une dynamique importante à l'image de la tendance décrite par la Cour des comptes puisque le montant moyen des honoraires perçus par les radiothérapeutes a progressé de 140% en 7 ans. Ce montant moyen est par ailleurs soumis à une forte variabilité avec une distribution située entre 30 226€ pour le plus bas et 1,6 M€ pour le plus haut. L'évolution du volume des actes de radiothérapie n'est pas présentée car selon les années, il existe des divergences très importantes entre déclarations des praticiens (absence de déclaration, déclarations très surévaluées par rapport au SNIR, etc.).

Activité libérale radiothérapie	AP-HP. Centre Université Paris-Cité	AP-HP. HU Henri-Mondor	AP-HP. Nord Université Paris-Cité	AP-HP. Sorbonne Université	Total AP-HP
Honoraires 2022	2 246 204 €	1 606 566 €	483 469 €	1 618 603 €	5 954 842 €
Honoraires 2021	1 742 639 €	1 198 144 €	358 246 €	620 243 €	3 919 272 €
▲ 2022 - 2021 honoraires	29%	34%	35%	161%	52%

iv. Préconisations en l'absence de convergence des règles de codage

La Cours préconise la mise en œuvre au plus tard au 1^{er} janvier 2024 d'une réforme de la tarification sur la base d'un recueil unique de l'activité. Or, aucune réforme n'a été engagée en ce sens.

De ce fait, la CCAL ne peut que déplorer qu'il ne soit pas possible de mettre en œuvre les contrôles adéquats en ce qui concerne le respect des ratios d'actes sans évolution des dispositions réglementaires. Le suivi des files actives suivies en secteur libéral et en secteur public s'il permet d'approcher la part que les radiothérapeutes consacrent à leur activité libérale ou publique ne satisfait pas avec les bases comparatives édictées par la réglementation qui ne prévoient que les consultations et actes.

Il pourrait est proposé pour le prochain rapport que spécialité soit traitée à part dans les analyses consolidée de l'activité des praticiens du fait des règles très particulières qui s'y attachent.

c. Evolution de la part de l'activité libérale dans l'activité des praticiens autorisés

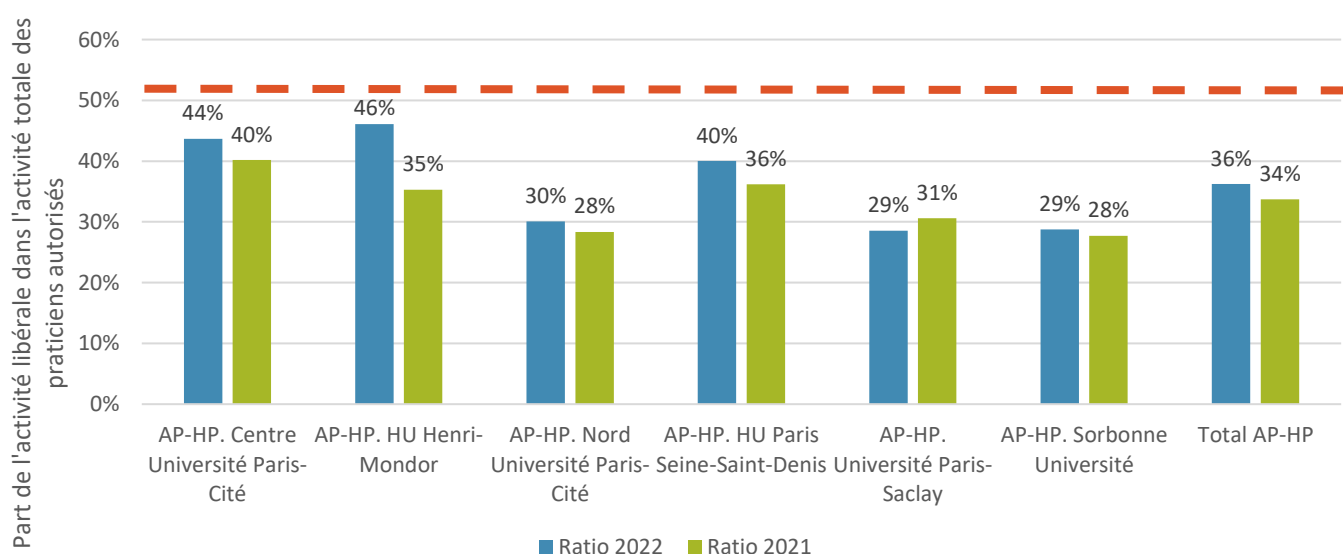
i. Toutes spécialités

Les praticiens autorisés à une activité libérale sont soumis au respect de ratios d'activité calculés par rapport à leur activité publique. Le nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité libérale doivent être inférieurs au nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité publique. Le volume des actes correspond, selon le cas, aux lettres-clés figurant dans la NGAP ou aux actes codés par la CCAM.

Activité des praticiens (tous praticiens autorisés année n)	2022	2021	Δ 2022 - 2021
Nombre de consultations libérales	113 019	105 190	6%
Nombre de consultations publiques	260 613	242 086	8%
Ratio consultations	30%	31%	-1%
Nombre d'actes (lib.)	143 790	118 841	21%
Nombre d'actes (pub.)	192 137	199 566	-4%
Ratio actes	43%	37%	15%
Ratio total (consultations + actes)	36%	34%	7%

La part de l'activité libérale par rapport à l'activité publique des praticiens autorisés progresse de 5 points entre 2021 et 2022. Si les tendances sont relativement parallèles s'agissant de l'évolution de l'activité de consultations publiques et privées, on note une évolution antagoniste des actes libéraux qui progressent de 62% en un an tandis que les actes publics refluent de 4%.

Ratio d'activité des praticiens autorisés à une activité libérale
iso-périmètre des praticiens autorisés en 2022 - Toutes spécialités



Après une étude approfondie il apparaît que la radiothérapie est responsable de 89% de cette progression. Un focus particulier sur cette spécialité sera donc réalisé dans le paragraphe suivant.

La part des actes et consultations privés dans l'activité des praticiens autorisés progresse dans tous les GHU à l'exception du GHU AP-HP. Université Paris-Saclay. Elle est proche du ratio maximal pour les GHU AP-HP. Centre Université Paris-Cité et AP-HP. HU Henri-Mondor avec un taux de respectivement 44% et 46%, en progression de 4 et 11 points.

ii. Toutes spécialités hors radiothérapie

Afin de neutraliser l'effet de la radiothérapie qui pourvoit un grand nombre d'actes réalisés à titre libéral sans qu'il n'existe de convention uniformisée dans le recueil de l'activité publique, les données d'activité et singulièrement les ratios ont été recalculés en excluant l'activité des radiothérapeutes.

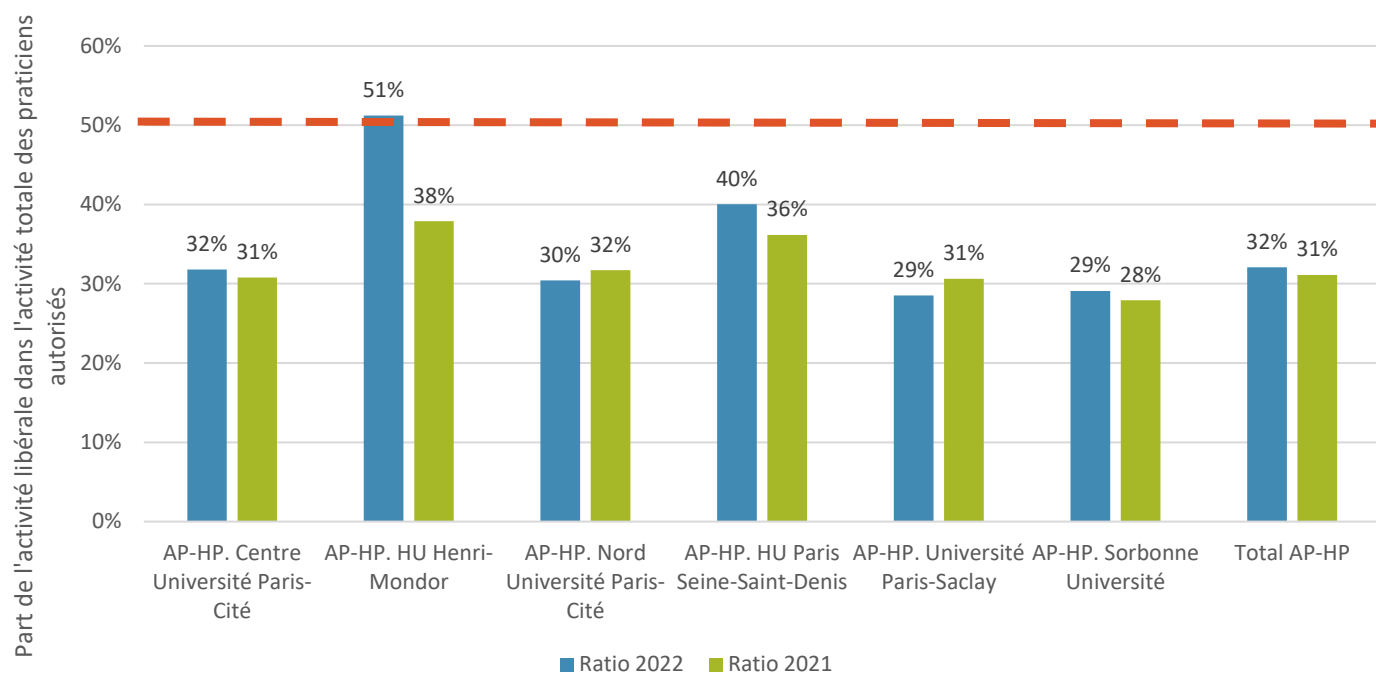
Activité libérale des praticiens autorisés hors radiothérapie (iso-périmètre)	AP-HP. Centre Université Paris-Cité	AP-HP. HU Henri-Mondor	AP-HP. Nord Université Paris-Cité	AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis	AP-HP. Université Paris-Saclay	AP-HP. Sorbonne Université	Total AP-HP
Consultations libérales 2022	38 422	7 027	24 807	2 143	12 460	25 298	110 597
Actes libéraux 2022	27 814	14 976	17 139	5 782	9 485	15 466	90 663
Total libéral 2022	66 236	22 003	41 946	7 925	21 945	40 764	200 820
Consultations libérales 2021	35 939	5 463	22 969	1 615	11 041	25 574	102 601
Actes libéraux 2021	20 058	13 574	15 643	5 271	8 355	9 935	72 836
Total libéral 2021	55 997	19 037	38 612	6 886	19 396	35 509	175 437
▲ 2022 - 2021 consultations	7%	29%	8%	33%	13%	-1%	7%
▲ 2022 - 2021 actes	39%	10%	10%	10%	14%	56%	24%
▲ 2022 - 2021 total	18%	16%	9%	15%	13%	15%	14%

Le nombre d'actes réalisés à titre libéral est significativement abaissé par l'exclusion de l'activité de radiothérapie (-49%). Toutefois, les tendances d'évolution restent comparables avec une hausse globale de 14% de l'activité libérale entre 2021 et 2022, beaucoup plus marquée sur les actes (+24%) que sur les consultations (+7%). L'exclusion de la radiothérapie a tendance à accentuer le tendancier d'augmentation des actes au sein du GHU AP-HP. Centre Université Paris-Cité, traduisant le dynamisme de l'activité chirurgicale réalisée à titre libéral.

Hors activité de radiothérapie, la part des consultations et actes libéraux au sein des différents GHU est généralement plus modeste, autour de 30%⁴. On peut toutefois noter que la part de l'activité libérale des praticiens du GHU AP-HP. Henri-Mondor a légèrement dépassé le seuil admissible. Cela est dû à deux facteurs : d'une part le dynamisme de l'activité privée et d'autre part l'exclusion des actes publics des radiothérapeutes du GHU qui étaient bien renseignés et représentaient 10453 actes et consultations soit 46% du total des actes et consultations réalisés à titre public, toutes spécialités confondues.

⁴ Point d'attention : les ratios sont calculés avec les données à disposition. Ainsi les praticiens pour lesquels aucune activité publique n'a été retrouvée sont considérés comme n'ayant pas d'activité publique selon une constante dans les calculs des rapports d'activité libérale. De ce fait, les ratios réels sont probablement légèrement moins élevés.

Ratio d'activité des praticiens autorisés à une activité libérale iso-périmètre des praticiens autorisés en 2022 - Hors radiothérapie



Le comportement inverse du ratio du GHU AP-HP. Henri-Mondor s'explique d'une part par le fait qu'un radiothérapeute a déclaré des actes et consultations publiques, représentant un tiers de l'activité publique des praticiens autorisés sur le GHU, d'autre part que pour 10 praticiens ayant exercé une activité libérale en 2022, aucun acte public n'a été retrouvé en regard. De ce fait, la part d'activité libérale des praticiens du GHU Mondor est en partie surévaluée.

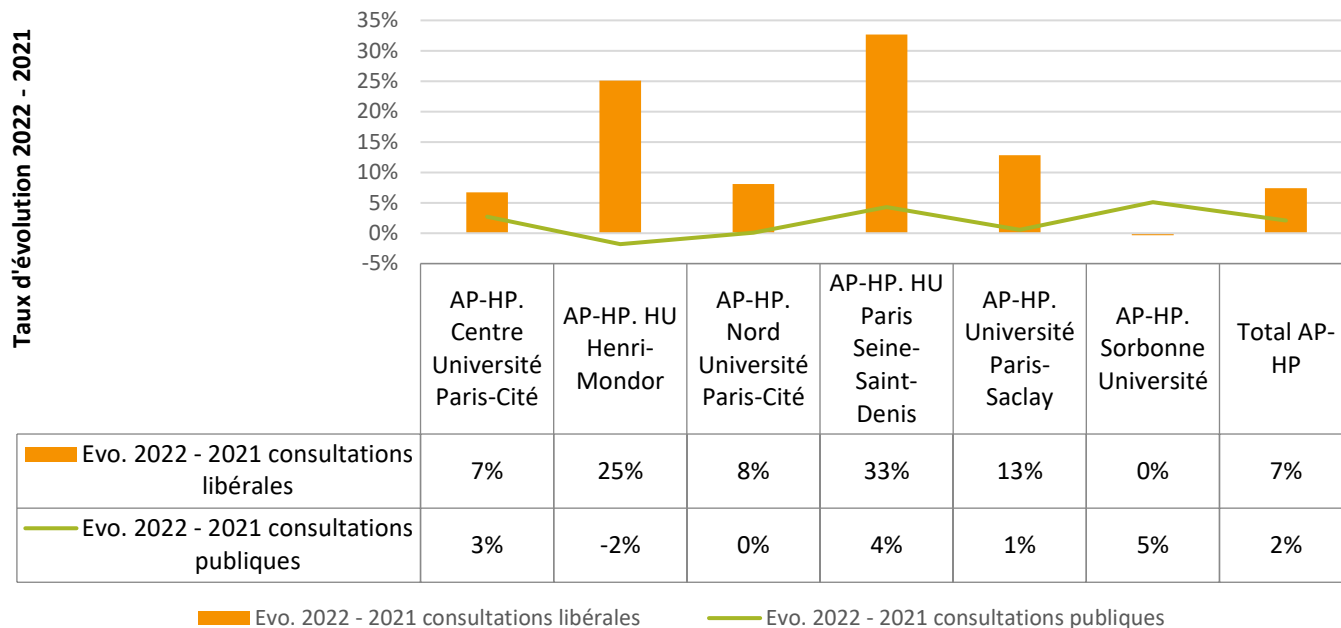
d. Evolution de l'activité par rapport à l'activité publique à l'AP-HP

L'évolution de l'activité libérale, quel que soit le GHU et globalement au sein de l'AP-HP, suit systématiquement une tendance d'évolution très supérieure à l'évolution de l'activité publique globale de l'institution entre 2021 et 2022.

Ainsi, alors que les consultations données à titre libéral progressent de 7% au périmètre de l'AP-HP, celles-ci progressent en secteur public (praticiens autorisés à une activité libérale + praticiens non-titulaires d'un contrat d'activité libérale) de 2% entre 2021 et 2022.

Taux d'évolution des consultations libérales comparées aux consultations publiques de l'AP-HP

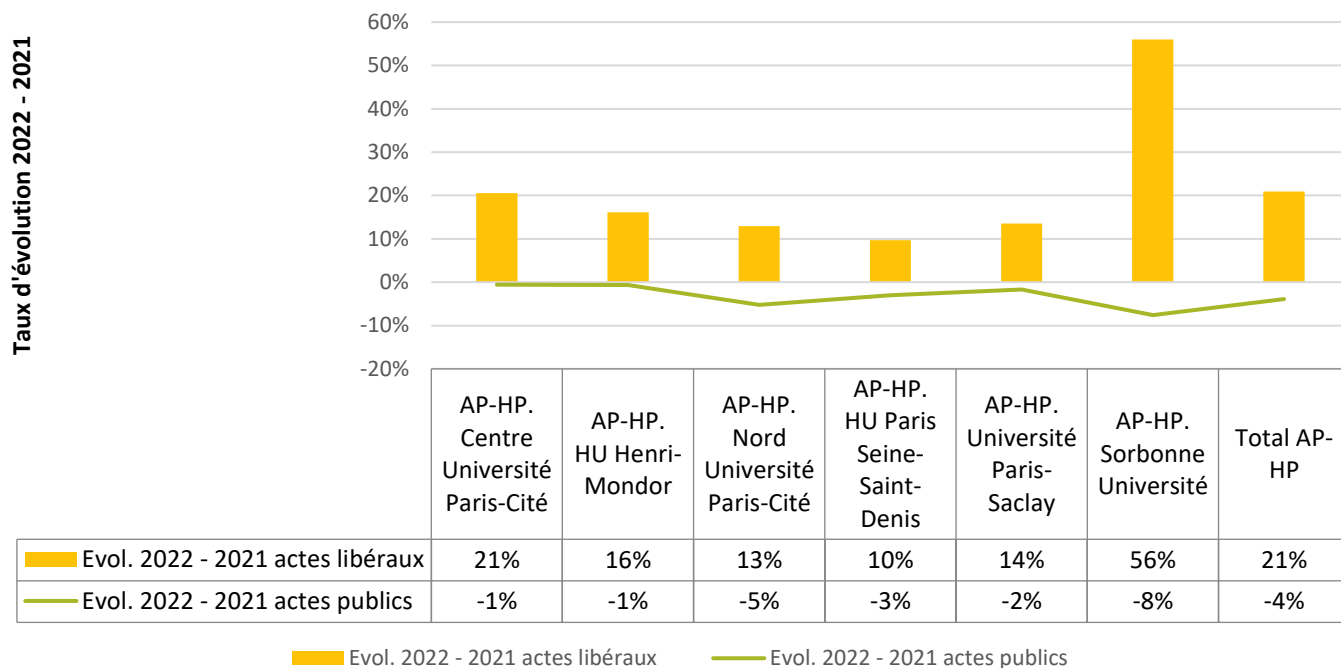
Toutes spécialités



Il en va de même pour les actes qui progressent de 21% en secteur libéral alors qu'ils refluent de 4% au périmètre de l'institution.

Taux d'évolution des actes libéraux comparés aux actes publics de l'AP-HP

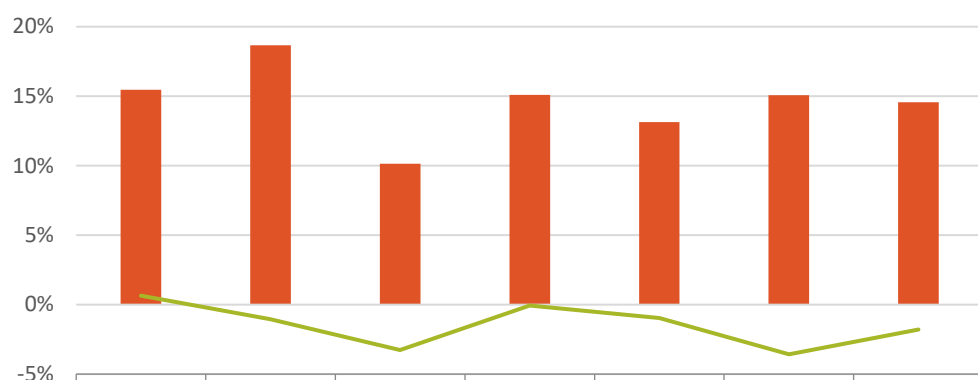
Toutes spécialités



Globalement, la progression de 15% des actes et consultations libérales est à mettre en perspective avec le recul de 2% de l'activité publique entre 2021 et 2022 au périmètre de l'AP-HP.

Taux d'évolution de l'activité libérale comparée à l'activité publique de l'AP-HP Toutes spécialités

Taux d'évolution 2022 - 2021



	AP-HP. Centre Université Paris-Cité	AP-HP. HU Henri-Mondor	AP-HP. Nord Université Paris-Cité	AP-HP. HU Paris Seine-Saint-Denis	AP-HP. Université Paris-Saclay	AP-HP. Sorbonne Université	Total AP-HP
Evol. 2022 - 2021 libéral	15%	19%	10%	15%	13%	15%	15%
Evol. 2022 - 2021 activité publique	1%	-1%	-3%	0%	-1%	-4%	-2%

Evol. 2022 - 2021 libéral Evol. 2022 - 2021 activité publique

LE CONTRÔLE DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE >>

Les données d'activité libérales présentées dans la première partie sont celles qu'ont eu à étudier les CLAL. Les difficultés ponctuelles avec certains praticiens ont fait l'objet de mesures individuelles dont l'opportunité a été établie par les CLAL à partir de la fin d'année 2023, par ailleurs certaines situations s'agissant notamment d'écarts d'encaissement de la redevance ont fait l'objet de régularisations spontanées. Le bilan du contrôle des CLAL est présenté dans cette partie.

On peut noter dans les difficultés particulières de contrôle de l'activité libérale que les relevés SNIR des praticiens présentent de façon indifférenciée toute l'activité libérale ayant donné lieu à un remboursement des régimes d'assurance maladie, indifféremment du lieu où cette activité a été réalisée. A ce titre, les praticiens qui effectuent de l'activité libérale en ville comme le permet désormais le statut de praticiens hospitaliers ont un relevé SNIR où il est difficile d'effectuer un contrôle fin de la cohérence des déclarations d'activité des praticiens. Il en est de même pour les praticiens dont l'activité libérale intrahospitalière a été interrompue en cours d'année alors que celle-ci s'est poursuivie en ville (suspension, démission, passage à temps partiel, etc.). Il est rappelé qu'une tolérance de 10% entre les actes et honoraires déclarés et ceux figurant sur le relevé SNIR est admise afin de prendre en compte les décalages entre la réalisation des actes et leur remboursement.

	2022		2021		▲ 2022 - 2021	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Dépassement ratio d'activité	65	18%	48	14%	22	46%
<i>Dont activité publique absente ou très partielle</i>	40	11%	33	9%	7	21%
Ecart encaissement redevance	17	5%	10	3%	7	70%
Ecart honoraires déclarés / honoraires SNIR	40	11%	Donnée non disponible		Donnée non disponible	
Ecart activité déclarée / activité SNIR	62	17%	47	13%	15	32%

L'étude brute des données 2022, montre une légère dégradation d'une part de l'exhaustivité du renseignement de l'activité publique et d'autre part une progression des écarts entre l'activité déclarée et l'activité du SNIR.

1. GHU AP-HP. Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis

La CLAL du GHU AP-HP. Hôpitaux universitaires Paris Seine-Saint-Denis s'est réunie en septembre 2023. L'objectif du GHU à l'issue du rapport 2022 est de diffuser les pratiques de codage de l'activité publique conformes en débutant par les praticiens à haut niveau d'honoraires.

i. Equilibre activité publique et activité libérale

Les données d'activité publique d'un praticien exerçant à cheval sur le GHU APHP. Centre Université Paris-Cité doivent encore être consolidées. Pour autant, ce praticien ne code pas son activité publique en son nom propre ce qui rend impossible le calcul de son ratio. Un rappel lui sera adressé.

ii. Concordance entre l'activité déclarée et le relevé SNIR

Un praticien fait l'objet d'un écart significatif entre les consultations et actes déclarés et ceux décomptés sur le SNIR (à hauteur de 27.9%). Pour autant, son SNIR fait apparaître un surdéclaration de ses honoraires dans des proportions similaires. Il est donc probable que le praticien ait surdéclaré son activité par rapport à son activité effectivement réalisée.

Le praticien concerné par l'absence de données d'activité publique évoque au *i.* fait par ailleurs l'objet d'un écart entre le volume d'activité et d'honoraires déclarés par rapport à ceux présents dans le SNIR. Un courrier lui sera adressé afin qu'il régularise sa situation.

iii. Recouvrement de la redevance

La redevance facturée a été intégralement recouvrée auprès de tous les praticiens.

2. GHU AP-HP. Nord Université Paris-Cité

Le GHU APHP. Nord Université Paris-Cité a tenu sa CLAL le 18 octobre 2023 elle a constaté et instruit 8 situations de praticiens en anomalie.

i. Equilibre activité publique et activité libérale

La CLAL a rappelé la règle relative au respect du ratio d'activité libérale dans l'activité totale en précisant notamment que l'activité publique est appréciée par les actes et consultations réalisés de façon effective et non par les prises de rendez-vous. Ainsi il appartient aux praticiens dont le ratio n'est pas respecté au motif qu'ils font face à de nombreuses non-venues sur leurs plages publiques à mettre en adéquation leur activité libérale.

Trois situations ont été instruites concernant le non-respect du ratio (variant entre 56% et 71%) et les praticiens feront l'objet d'une audition devant la CLAL.

ii. Concordance entre l'activité déclarée et le relevé SNIR

Un praticien n'était pas à jour de ses obligations déclaratives et deux présentaient des divergences significatives entre leurs déclarations et leur relevé SNIR. Tous trois ont fait l'objet d'un rappel de redevance sur la base des chiffres du SNIR.

Deux praticiens exercent en clinique privée soit de façon parallèle à leur activité hospitalière, soit à titre exclusif après un départ en cours d'année 2022. Leur relevé SNIR est donc inexploitable aux fins de contrôle de leur seule activité libérale hospitalière.

iii. Recouvrement de la redevance

Un seul praticien par ailleurs concerné par la réémission d'un titre de redevance sur la base des données SNIR présente un arriérée de redevance pour lequel il a sollicité une remise gracieuse de sa dette. Sa situation doit être étudiée par le GHU mais dans tous les cas le titre de recettes a été émis.

3. GHU AP-HP. Centre Université Paris-Cité

La CLAL du GHU AP-HP. Centre Université Paris-Cité s'est réunie le 9 novembre 2023. Elle a constaté plusieurs écarts.

i. Equilibre activité publique et activité libérale

24 praticiens ont été identifiés comme ayant une activité libérale supérieure à 50% de leur activité totale. Différentes problématiques ont été rencontrées :

- Absence de données d'activité publique ou données incomplètes : activité nominative non saisie ou partiellement saisie dans le système d'information ;
- Problème de comptabilisation des actes associés ;
- Problème de comptabilisation des actes publics en radiothérapie (3 praticiens)
- Activité publique réalisée dans un autre GH (1 praticien dont après consolidation il apparaît que sa situation est régulière)

Ces 24 situations ont fait l'objet d'un courrier adressé aux praticiens :

- les informant du déséquilibre constaté, au vu des données disponibles, entre leur activité privée et leur activité publique au titre de l'année 2022 ;
- leur demandant de déployer le mode opératoire élaboré par la direction des finances du GHU, rappelant notamment aux praticiens exerçant une activité libérale qu'ils doivent saisir leur activité nominative dans le système d'information de manière exhaustive.

ii. Concordance entre l'activité déclarée et le relevé SNIR

59 praticiens ont déclaré plus de consultations et d'actes réalisés à titre libéral que le nombre de consultations et actes figurant sur leur relevé SNIR. Les problématiques identifiées sont :

- La comptabilisation des actes en radiothérapie ;
- Les actes ne donnant pas lieu à une prise en charge de l'assurance maladie ou dont les patients n'ont pas sollicité le remboursement ;
- Décalages habituels entre réalisation des actes et remboursement de ceux-ci.

Ces problématiques permettent d'illustrer les limites du relevé SNIR comme outil de contrôle et appelle donc à renforcer les contrôles internes. En corrélation, 62 praticiens apparaissent avec des déclarations d'honoraires supérieures à leur relevé SNIR.

19 praticiens ont déclaré au moins 10% d'actes et consultations en moins qu'il n'en figure dans leur relevé SNIR. Une justification a permis la régularisation de 7 situations. 12 situations apparaissent donc en anomalie, également sur la comparaison entre honoraires déclarés et honoraires figurant sur le SNIR.

18 praticiens ont déclaré des honoraires dans une proportion au moins 10% inférieure au montant indiqué dans leur relevé SNIR. Ces situations regroupent les 12 anomalies citées ci-avant et 6 situations spécifiquement liées aux honoraires. Cet écart varie de 12,5% à 89,8%. Une instruction approfondie a été réalisée auprès de 10 de ces praticiens :

- 4 praticiens étaient en fait en règles liés à des décalages de facturation de l'assurance maladie sur les 3 dernières années ;
- 2 praticiens ne déclaraient que partiellement leurs honoraires puisque certains actes n'étant pas soumis à redevance ; ils ont été soumis à un rappel des règles quant à l'exhaustivité de leurs déclarations ;

- 2 praticiens ont réalisé une déclaration rectificative ; 1 praticien s'est engagé à le faire, sans effet à ce jour, la direction s'est saisie de la situation ;
- 1 praticien a sollicité un rendez-vous avec la direction afin d'expliquer sa situation, qui n'a pas encore eu lieu.

iii. Recouvrement de la redevance

Un seul praticien restait débiteur d'arriérées de redevance pour les années 2021 et 2022. La direction a émis les titres de recettes nécessaires pour procéder au recouvrement d'office des sommes restant à payer (29 192,5 €).

4. GHU AP-HP. Sorbonne Université

La CLAL du GHU AP-HP. Sorbonne université a été réunie le 28/11/2023. Outre le contrôle des situations individuelles, la CLAL s'est donné pour objectif de poursuivre l'action engagée en faveur d'une meilleure exhaustivité du recueil de l'activité publique. Ainsi, le kit d'outils mis en place en 2022 sera doublé d'un courrier de rappel des bonnes pratiques à tous les praticiens en 2024.

i. Equilibre activité publique et activité libérale

La CLAL note une problématique récurrente de recensement de l'activité publique dans trois spécialités : cardiologie, orthopédie et imagerie.

Parallèlement, la CLAL a soulevé la situation de 3 praticiens dont le nombre de consultations réalisées à titre libéral, supérieur à 1000 par an, équivalent à leur activité publique, interroge soit sur le respect de la quotité de temps dédiée à l'activité libérale, soit sur la sincérité de l'activité publique en regard. Au global AP-HP, 13 praticiens (soit 3.5% des praticiens autorisés) sont concernés par une activité de consultations privées supérieure à 1000 consultations annuelles.

Cela est dû à une pratique installée pour un même acte, de comptabilisation comme consultation en secteur public tandis qu'il est comptabilisé en acte CCAM en secteur privé, quand bien même un avis ponctuel de consultant serait parfois mieux valorisé pour les praticiens. Cette problématique, si elle obère la stricte comparabilité consultations et actes réalisés en secteur privé vs. en public, n'entrave pas la capacité de contrôle du ratio global d'activité privée par rapport au public.

ii. Concordance entre l'activité déclarée et le relevé SNIR

7 praticiens ont été identifiés comme présentant un écart entre les honoraires déclarés et ceux présents sur le SNIR supérieur à 10% :

- 2 de ces situations ont pu être réévaluées, l'une par un décalage de facturation étayé par rapport à l'année 2021 et l'autre par le départ en retraite du praticien en cours d'année mais qui a continué son activité en ville ;
- 3 ont fait l'objet de la facturation d'un rappel de redevance sur la base du relevé SNIR ;
- 2 ont fait l'objet d'une demande d'explications s'agissant de décalages plus mineurs.

iii. Recouvrement de la redevance

3 praticiens étaient concernés par des arriérés de redevance pour un montant total de 73 k€. A la date de la CLAL, 2 praticiens avaient régularisé leur situation et l'un a fait l'objet d'une mise en demeure de payer.

3 praticiens qui par ailleurs présentent des déclarations d'activité libérales très surévaluées par rapport à leur relevé SNIR ont par ailleurs fait l'objet d'une demande d'information de façon à s'assurer que la redevance qui leur est facturée n'est pas surévaluées par des erreurs de déclaration.

5. GHU AP-HP. Université Paris-Saclay

Le GHU n'a pas été en mesure de tenir sa CLAL en 2023 du fait à deux reprises de l'absence des participants.

i. Equilibre activité publique et activité libérale

5 praticiens ne renseignent aucune activité publique exploitable dans le système d'information ce qui rend l'analyse de leur ratio d'activité libérale inopérant. L'une de ces situations concerne un médecin nucléaire qui a fait l'objet d'une demande d'information de la part de l'administration.

5 apparaissent avec un ratio supérieur à 50%. Pour ces 5 praticiens, l'activité publique retrouvée est manifestement partielle (manque actes ou consultations selon les cas).

ii. Concordance entre l'activité déclarée et le relevé SNIR

12 praticiens présentent un relevé SNIR en écart d'au moins 10% par rapport aux actes et consultations privés déclarés. Pour 6 d'entre eux, cet écart en actes se double d'un écart significatif des honoraires.

Un autre praticien est concerné par un écart entre les honoraires déclarés et les honoraires figurant dans le SNIR.

iii. Recouvrement de la redevance

2 praticiens sont concernés par des arriérés de redevance significatifs (5000€ et 30459 €). Les titres de recettes seront émis pour procéder d'office au recouvrement des sommes.

6. GHU AP-HP Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor

Le GHU AP-HP. HU Henri-Mondor a tenu sa CLAL le 6 décembre 2023. Outre le contrôle des données individuelles, la CLAL a procédé à un contrôle de l'affichage qui a soulevé de nombreuses non conformités. Un document sous forme de checklist sera adressé aux praticiens préalablement à un nouveau contrôle au printemps 2024.

Une campagne de recensement sera menée en 2024 auprès des chefs de service pour s'assurer que les praticiens respectent bien les plages consacrées à l'activité libérable dans leurs tableaux de service.

i. Equilibre activité publique et activité libérale

Tous les praticiens du GHU s'avèrent après contrôles complémentaires respecter le plafond des actes et consultations réalisés à titre libéral. Il a été rappelé à un praticien, certes en deçà du ratio toléré, que l'activité publique prise en compte était la seule activité réalisée de façon personnelle et en aucun cas celle qui aurait été réalisée par des docteurs juniors sous supervision par exemple.

ii. Concordance entre l'activité déclarée et le relevé SNIR

Un praticien a fait l'objet d'un rappel de redevance pour un écart significatif entre les honoraires déclarés et ceux constatés sur le SNIR.

iii. Recouvrement de la redevance

Hormis les rappels de redevance à l'endroit d'un praticien, toutes les redevances ont été recouvrées à la date de la CLAL.

Le rapport 2021 a fait l'objet d'une demande d'intégration d'un plan d'action lors de son examen par la CCAL. Ce plan d'action visait d'une part à renforcer l'information des praticiens et d'autre part à mieux sécuriser les contrôles opérés par les commissions d'activité libérale.

1. Actualisation du guide de l'activité libérale

Le guide de l'activité libérale est un document de nature juridique qui résume les droits et obligations des praticiens exerçant à titre libéral. La dernière édition du guide datait de 2007 de telle sorte qu'il ne prenait pas en compte les nombreuses réformes ayant eu cours depuis. Il était de ce fait peu utilisé ou interprété à tort.

En conservant la structure du document initial, il a été procédé à une mise à jour et à des précisions s'agissant notamment :

- De l'obligation pour le praticien de coder son activité publique de façon nominative et exhaustive de façon à permettre un suivi effectif des ratios d'actes ;
- Des changements réglementaires concernant l'information du patient quant aux honoraires pratiqués ;
- Des évolutions dans le contrôle de l'activité libérale et particulièrement du rôle de la Commission Régionale de l'Activité libérale.

Ce guide a été approuvé par la CCAL lors de sa séance du 25 septembre 2023.

2. Conception d'une charte de l'activité libérale

L'élaboration d'une charte de l'activité libérale est prévue par l'article R6154-3-1 du Code de la santé publique. Celle-ci n'avait jamais été rédigée dans l'attente de la publication d'une charte-type par arrêté du Ministre de la santé prévoyant les clauses minimales devant être reprises. Cet arrêté n'a jamais été publié depuis 2017. Par ailleurs, cet arrêté ne devant prévoir que les dispositions minimales, il a paru opportun que l'AP-HP se dote d'une charte permettant de rappeler aux praticiens les dispositions régissant l'exercice de l'activité libérale hospitalière et son articulation avec la façon dont l'AP-HP entend organiser cette activité.

La charte de l'activité libérale entend particulièrement engager les praticiens sur les points suivants :

- Le respect des ratios de temps et d'activité dédiés à l'activité libérale ;
- L'engagement au code exhaustif et personnel des actes et consultations réalisées à titre public dans le respect des bonnes pratiques du système d'information hospitalier ;
- L'égalité d'accès aux soins pour les patients ;
- L'information du patient.

La charte de l'activité libérale a été approuvé par la CCAL lors de sa séance du 25 septembre 2023.

3. Révision des supports contractuels et de la maquette d'affichage des honoraires

Plusieurs évolutions législatives et réglementaires n'étaient pas prises en compte dans les contrats-type d'activité libérale (décret 2022-133 du 5 février 2022 relatif à l'activité libérale des praticiens dans les établissements publics de santé) ou les affiches de présentation des honoraires (arrêté du 30 mai 2018 relatif à l'information des personnes destinataires d'activités de prévention, de diagnostic et/ou de soins).

Un nouveau support de contrat a donc été rédigé et a bénéficié par ailleurs d'une relecture déontologique par les services juridiques du Conseil de l'ordre des médecins de Paris. Ce nouveau contrat permet par ailleurs un remplissage guidé des champs de façon à limiter les erreurs de saisie (spécialité du service renseignée à la place de la spécialité d'inscription à l'ordre par exemple). Il a vocation à substituer le modèle actuel pour tous les nouveaux contrats ou les renouvellements.

Les supports d'information des honoraires ont intégré les différentes dispositions prévues par arrêté dont l'adhésion à un contrat OPTAM ou l'obligation d'information écrite s'appliquant aux honoraires dépassant 70€.

4. Définition d'une doctrine d'intervention de la CCAL dans les situations individuelles

Il a été souhaité que les modalités de contrôle des CLAL et les interventions de la CCAL puissent se dérouler dans un cadre commun.

D'une part, la procédure rappelle le rôle de première intention des commissions locales en termes de contrôle et de suite à donner aux situations de manquement. Tout praticien qui est susceptible de faire l'objet de mesures de récupération contentieuse des sommes à payer ou d'une demande de suspension ou de retrait d'autorisation d'activité libérale se doit d'être entendu par la commission locale afin de s'expliquer. Le praticien doit par ailleurs avoir accès à son dossier en amont de son audition.

La CCAL est saisie en cas de demande par les CLAL de suspension ou de retrait d'une autorisation d'activité libérale d'un praticien. La CCAL qui a compétence pour demander au DG de saisir le DG ARS d'une demande de suspension ou de retrait de l'autorisation d'activité libérale met sa décision au délibéré de la commission. Elle peut décider d'une audition du praticien concerné notamment si celui-ci n'a fait l'objet d'aucune audition locale.

La procédure replace par ailleurs le rôle de la CRAL qui est réglementairement chargée de l'instruction des demandes de suspension ou de retrait de l'autorisation d'activité libérale par le directeur général de l'ARS.

La CCAL souhaite rappeler que les CLAL qui régularisent la situation d'un praticien en émettant un titre de recette en cas de sous-déclaration des actes, et corrélativement des honoraires, sont tenus de tracer cette intervention et d'aviser formellement le praticien par courrier de l'écart par rapport à ses obligations déclaratives. Il est en effet important que les CCAL ou les directions actent formellement auprès des praticiens tout écart constaté et la suite qu'elles comptent y donner.

5. Contrôle partenarial CPAM / AP-HP sur les praticiens à haut niveau d'honoraires

Le rapport activité libérale 2021 avait fait l'objet d'une étude complémentaire concentrée sur les praticiens percevant plus de 300 000 € d'honoraires et ceux percevant plus de 200 000€ et qui apparaissent en anomalie (non-remontée d'activité publique, dépassement du ratio d'activité ou de temps dédié à l'activité libérale, fréquence et niveau des dépassements d'honoraires). Cette étude comprenait plusieurs objectifs :

- Certifier les données quand elles existent ou réinterroger leur absence éventuelle ;
- Réaliser un audit des tableaux de service pour vérifier la transparence de l'activité libérale dans les organisations médicales et son contrôle éventuel par les DAM ;
- Réaliser un comparatif avec le palmarès des rémunérations des praticiens libéraux grâce au soutien de la CPAM.

Lors de la CCAL du 25/09/2023, il a été proposé d'actualiser cette étude des données 2022. L'objectif est de détecter le niveau et la fréquence des dépassements d'honoraires, qui de façon manifeste, ne s'inscrivent pas dans une pratique adéquate du tact et mesure.

A l'issue de cette étude, il est d'abord proposé que la CCAL puisse recevoir ces praticiens de façon à comprendre leurs pratiques tarifaires. Les praticiens concernés sont susceptibles de s'exposer à des sanctions ordinaires ou conventionnelles en cas de non-respect de la fixation des honoraires avec tact et mesure.

6. Amélioration de l'exhaustivité de la saisie de l'activité publique

Le défaut d'exhaustivité de l'extraction de l'activité publique individuelle des praticiens par l'administration est un problème constant. Des sensibilisations ont été réalisées au cours de l'année 2023, en lien avec le plan d'actions annexé au rapport 2021 mais celles-ci ne sont pas encore visibles sur les données 2022 qui démontrent d'ailleurs une dégradation de la situation.

Plusieurs problématiques ont été identifiées :

- Les problématiques liées à un défaut de comparabilité de l'activité (actes en privé vs. séances en public) comme c'est le cas en radiothérapie. Cette difficulté tient à des problématiques réglementaires. Si des mesures comme la substitution du suivi par actes par un suivi des files actives prises en charge en secteur public et en secteur libéral pourrait donner une indication, elles ne pourraient pour autant pas fonder une action contre ces praticiens.
- Les problématiques liées à un défaut de saisie nominative dans le système d'information appellent une action en deux temps. D'une part en s'assurant que le système d'information est correctement paramétré à cette fin et en trouvant avec les praticiens et les équipes médico-administratives des services un circuit permettant un codage exhaustif. En cas d'inadaptation du circuit ou de non-conformité de la saisie, les praticiens seront soumis à une déclaration de leur activité publique. La mise en œuvre de ce dispositif impose une démarche partenariale auprès des praticiens menés par les directions des affaires médicales, financières, des systèmes d'information et des opérations. Les conclusions de certaines CLAL démontrent que certains GHU ont dès à présent initié ce travail. Enfin, la charte de l'activité libérale fait explicitement référence au fait que les praticiens sont tenus de se conformer aux règles de saisie ou de déclaration de leur activité publique de façon à ce que celle-ci soit isolable et exploitable par l'administration dans le cadre de sa mission de suivi et de contrôle de l'activité libérale.

Pour autant, la CCAL constate de nouveau en 2022 un nombre de praticiens pour lesquels

l'activité publique ne peut être retrouvée important et en hausse par rapport à 2021. Si les comptes-rendus des CLAL laissent à espérer une normalisation des situations par un rappel formel aux praticiens concernés, la CCAL souhaiterait que les gouvernances locales puissent se saisir du problème et impulser la dynamique nécessaire à la remise à plat des circuits de codages dans les services concernés afin de garantir l'effectivité du contrôle du respect des obligations de ces praticiens.

PLAN D' ACTIONS ACTIVITE LIBERALE 2023

23/05/2023

1. Fiabiliser et fluidifier le contrôle de l'activité libérale

- 1.1. En lien avec la DSI, faire des préconisations de bonnes pratiques de renseignement de l'activité publique dans le système d'information (UH, agendas nominatifs, codage exhaustif).
- 1.2. Tendre *in fine* vers une extraction centralisée des volumes d'activité publique via le système d'information pour faciliter le calcul des ratios d'activité.
- 1.3. Uniformiser les documents de recueil de l'activité libérale et investiguer la possibilité de créer une plateforme informatique dédiée à la déclaration afin de dématérialiser le flux de déclaration et de contrôle.
- 1.4. Relancer le groupe de travail relatif à la définition d'une méthodologie fiable et unifiée de remontée des données d'activité publique et privée en radiothérapie.
- 1.5. Préciser les moyens de contrôle des DAM/ DEFIP pour identifier les situations individuelles en écart avec la réglementation.
- 1.6. Définir des modalités de travail plus interopérantes entre les CLAL et la CCAL :
 - 1.6.1. Informer plus régulièrement les Présidents de CLAL sur l'avancée des travaux de la CCAL et l'instruction des situations individuelles.
 - 1.6.2. Améliorer l'articulation et la complémentarité entre les contrôles CCAL et CLAL
 - 1.6.3. Systématiser le rappel à la règle formalisé par les CLAL en cas d'écart, en première intention.
 - 1.6.4. Réaliser une procédure d'instruction des situations individuelles partagée CCAL / CLAL de façon à éviter les redondances et respecter les prérogatives de chacun.
 - 1.6.5. A la demande de l'ARS, proposer des modalités d'articulation CCAL / CRAL.

2. Améliorer l'information des praticiens :

- 2.1. Réaliser un document d'information / guide simplifié à destination des praticiens
 - L'interdiction de réaliser une activité libérale en dehors d'un établissement public
 - La durée de l'activité libérale = 20% maximum de la durée du service hospitalier = 1 à 2 demi-journées par semaine
 - Le nombre consultations et d'actes en activité libérale doit être inférieur au nombre de consultations et d'actes en activité publique
 - L'affichage des honoraires pratiqués par le praticien dans le cadre de son activité libérale
 - Le versement d'une redevance à l'EPS, fixée en pourcentage des honoraires, etc.
- 2.2. Institutionnaliser la remise du guide à la signature du contrat afin d'expliquer les règles

2.3. Actualiser le guide de l'AL destiné aux praticiens et aux BPM afin de :

- D'intégrer les modifications réglementaires de contrôle de l'activité libérale
- D'intégrer les évolutions réglementaires en matière de dépassement d'honoraires et d'informer sur les dispositifs de l'assurance maladie permettant d'encadrer ces dépassements

2.4. Avoir des procédures graduées d'examen des situations litigieuses :

- 2.4.1. Systématiser les courriers conjoints BPM / CLAL du risque de suspension ou retrait de l'autorisation d'AL en cas de manquement constaté et rappel à régulariser la situation.
- 2.4.2. Systématiser la proposition d'entendre le praticien au niveau CLAL ou au niveau CCAL en cas de saisine de la CRAL.

2.5. Adoption d'une charte de l'activité libérale intra-hospitalière, annexée au contrat d'activité libérale

- 2.5.1. Réaliser un benchmark des autres CHU de France.
- 2.5.2. Groupe de travail sur les dispositions de la charte (puis consultation du directoire, de la 3CU et du CS) :
 - Bonnes pratiques SI
 - Bonnes pratiques organisationnelles / transparence de l'exercice libéral au sein des organisations médicales
 - Information des patients (non-discrimination AL/AP, tarifs)
 - Engagements de loyauté déclarative et de respect des obligations
 - Autres dispositions ?
- 2.5.3. Elaboration d'annexes de la charte d'AL avec des modèles de supports à utiliser (devis, affichage des tarifs, etc.).



COMMISSION CENTRALE DE L'ACTIVITE LIBERALE

CHARTRE DE FONCTIONNEMENT

ACTIVITE LIBERALE A L'AP-HP

La présente charte a pour objet de préciser les conditions de réalisation de l'activité libérale par les praticiens qui y sont autorisés au sein de l'AP-HP, dans le respect de la réglementation, du libre choix des patients et des missions de l'établissement.

Dans les conditions prévues par la loi, les commissions centrale et locales de l'activité libérale sont chargées de veiller au bon déroulement de cette activité, dans le respect de l'intérêt équilibré des patients, de l'établissement et des praticiens, et au respect des dispositions législatives et réglementaires la régissant ainsi que des contrats passés à ce titre par les praticiens avec l'AP-HP.

REFERENCES REGLEMENTAIRES PRINCIPALES

- Code de la santé publique et notamment les articles L. 6154-1 et suivants, R. 6154-1 et suivants, L. 4113-9 et L.1111-3-2 et suivants
- Arrêté du 30 mai 2018 relatif à l'information des personnes destinataires d'activités de prévention, de diagnostic et/ou de soins
- Règlement intérieur de l'AP-HP et notamment les articles 75, 76 et 76 bis
- Code de déontologie médicale (Articles R. 4127-1 et suivants)

Article 1 : Nature de l'activité libérale

L'activité libérale est constituée de consultations et d'actes réalisés soit en externe, soit au bénéfice des patients hospitalisés.

Les praticiens doivent exercer dans le cadre de leur activité libérale une activité de même nature que celle exercée dans leur activité publique.

Article 2 : Durée consacrée à l'activité libérale

La durée d'exercice de l'activité libérale ne peut pas excéder 20% de la durée du service hospitalier hebdomadaire et doit être conforme aux dispositions du contrat d'activité libérale. La durée d'une demi-journée d'activité libérale ne peut pas être significativement différente d'une demi-journée réalisée à titre public.

Les demi-journées durant lesquelles le praticien réalise son activité libérale sont clairement identifiées et individualisées dans les tableaux de service. Elles doivent

1



être positionnées dans le logiciel de gestion du temps de travail de l'AP-HP (Chronos)¹ avec le code AL.

Article 3 : Délais de rendez-vous

Les praticiens s'efforcent à ce qu'il existe toujours un rendez-vous médical public disponible en moyenne dans les mêmes délais que le premier rendez-vous en privé. Ce principe ne peut souffrir d'exception dans les spécialités où un retard de prise en charge nuirait gravement au patient.

La proposition de rendez-vous doit respecter le libre choix des patients :

- Soit le patient exprime spontanément son choix et un rendez-vous lui est proposé dans le secteur public ou privé demandé.
- Soit le patient n'exprime pas de choix particulier au moment de sa demande. La première question à lui poser est le choix du secteur, public ou libéral.

En cas de demande d'une prise en charge en exercice libéral, tous les éléments d'information objectifs tels que les tarifs des honoraires pratiqués, dépassements éventuels compris, sont annoncés lors de la prise de rendez-vous.

Article 4 : Egalité d'accès aux soins

L'AP-HP est attachée à l'égal accès aux soins de ses usagers, qu'ils consultent en secteur public ou auprès de praticiens exerçant à titre libéral. Pour cette raison, l'AP-HP suit particulièrement dans le rapport annuel relatif à l'activité libérale les tendances d'évolution de l'activité libérale et leur corrélation avec l'évolution des actes et consultations réalisés à titre public.

Pour chaque nouvelle demande de contrat d'activité libérale, le calcul des conséquences de l'activité libérale au niveau des services et des DMU doit être fait pour que cette activité n'entrave pas les missions du service public hospitalier selon l'article L. 6154-1 du Code de la santé publique².

Article 5 : Contrôle effectif du respect de l'activité réalisée

La Commission Centrale de l'Activité Libérale ainsi que les Commissions Locales de l'Activité Libérale réalisent des contrôles réglementaires nominatifs et individuels visant à comparer l'activité privée et l'activité publique des praticiens exerçant une activité libérale, la quotité de temps dévolue à cette activité ainsi que le respect des règles d'affichage des tarifs. Pour rappel, le volume d'actes réalisé à titre libéral doit être inférieur au volume d'actes réalisé au titre de l'activité publique.

Les documents transmis par les praticiens pour documenter leur activité libérale permettent de distinguer l'activité en consultation externe, les actes et l'activité en hospitalisation (actes CCAM). L'activité est fournie en volume et en valorisation.

¹ Code « AL ». Positionnement sur instruction du praticien par le référent planning ou les AMA ayant les droits afférents.

² Les praticiens mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 et à l'article L. 952-21 du code de l'éducation exerçant au minimum huit demi-journées par semaine dans les établissements publics de santé sont autorisés à exercer une activité libérale dans les conditions définies au présent chapitre, sous réserve que l'exercice de cette activité n'entrave pas l'accomplissement des missions définies aux articles L. 6111-1 à L. 6111-4 ainsi qu'à l'article L. 6112-1.



Les données d'activité libérale déclarées par les praticiens servant de base pour le calcul de leur redevance.

Les données d'activité publique du praticien sont fournies par l'administration de l'AP-HP à partir du système d'informations. Ce suivi implique de comptabiliser avec précision les actes publics et privés qui ont été personnellement réalisés par chaque praticien. Il incombe aux praticiens de s'identifier comme réalisateurs des actes qu'ils ont personnellement réalisés, et ce de façon conforme aux bonnes pratiques en vigueur de façon à permettre l'effectivité du décompte des actes réalisés tant en public qu'en privé, et ainsi leur rattachement au régime de responsabilité correspondant. Les directions hospitalières prêtent leur concours autant que de besoin pour mettre en œuvre une procédure de codage exhaustif des actes. A défaut, le praticien est tenu de fournir un état déclaratif des actes réalisés à titre public en plus des déclarations trimestrielles d'activité libérale.

Article 6 : Information du patient

Le patient qui choisit d'être traité au titre de l'activité libérale d'un praticien reçoit, au préalable, toutes indications quant aux règles qui lui seront applicables du fait de son choix.

Les praticiens veillent en particulier à l'affichage des modalités et des tarifs standards appliqués au sein des espaces d'attente du patient et de la transmission de cette affiche à l'administration pour mise en ligne sur le site institutionnel de l'AP-HP. Ils mettent par ailleurs en œuvre une information écrite préalable, en plus d'une information orale, dès lors que les honoraires réclamés pour les actes réalisés sont supérieurs à 70€.

Les praticiens qui disposent d'un site internet professionnel veillent au respect des principes réglementaires et déontologiques applicables aux sites web professionnels des médecins. Plus particulièrement, ils veillent à la sobriété de leur ligne éditoriale, au caractère informatif éprouvé des informations dispensées, et se gardent de tout propos de nature publicitaire. Ce site doit notamment inclure une information sur les honoraires pratiqués, les modes de paiement acceptés et les obligations posées par la loi pour permettre l'accès de toute personne à la prévention ou aux soins sans discrimination. L'information doit être claire, honnête, précise et non comparative³.

Par ailleurs, en tant qu'agents publics exerçant au sein de l'AP-HP, les praticiens veillent à ne pas se prévaloir de cette qualité pour en tirer profit à titre personnel et donc ne la mentionnent pas sur leur site internet professionnel⁴.

Article 7 : Montant des honoraires

Les praticiens fixent le montant de leurs honoraires avec tact et mesure.

Les patients affiliés à la Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C) et à l'AME sont pris en charge sans discrimination, que ce soit en secteur public ou libéral.

³ Article R.4127-53 du Code de la Santé publique

⁴ Article R. 4127-98 du Code de la Santé publique : « Les médecins qui exercent dans un service privé ou public de soins ou de prévention ne peuvent user de leur fonction pour accroître leur clientèle. » et commentaires du CNOM (Code de déontologie médicale et ses commentaires ; 28 juin 2022) : « Les médecins qui appartiennent à un service privé ou public de soins ou de prévention et qui ont également une activité de soins privée. Ils doivent veiller à ce qu'aucune confusion ne soit créée par ces activités différentes. »



Pour ces patients, les praticiens sont notamment tenus de ne pas appliquer de dépassement d'honoraires et de pratiquer le tiers-payant intégral.

Aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé au patient.

Article 8 : Parcours du patient

Sous réserve du libre choix du patient, son parcours peut être organisé au sein de l'AP-HP pour ce qui concerne les actes complémentaires à ceux du praticien exerçant une activité libérale. En aucun cas le patient traité à titre libéral par un praticien donné n'est tenu d'accepter que les actes complémentaires soient réalisés à titre libéral par un ou plusieurs autres praticiens.

De la même façon, un patient initialement pris en charge en secteur public ne doit, sauf choix de sa part, faire l'objet d'une suite de prise en charge en secteur libéral⁵.

En toute hypothèse, la traçabilité du choix du patient doit être assurée.

En signant cette charte, je m'engage à respecter les principes d'organisation de l'activité libérale et notamment à adopter des pratiques de codage de l'activité publique et de déclaration de l'activité libérale permettant une analyse effective de mon activité.

Fait à,

Signature du praticien

Le,

Circuit de validation

Commission centrale de l'activité libérale
Directoire
Commission médicale d'établissement
Commission des usagers (3CU)
Conseil de surveillance

25/09/2023
26/03/2024

⁵ Article R.4127-53 du Code de la Santé publique