

PROPOSITION DE LOI VISANT A AMELIORER L'ENCADREMENT DES CENTRES DE SANTE

Les centres de santé ont pour but de renforcer l'accès aux soins en garantissant aux patients des conditions de prise en charge financière favorables. Afin de rendre l'offre de soins accessible au plus grand nombre, l'obligation d'obtenir un agrément avant d'ouvrir un centre de santé a été supprimée par la loi du 21 juillet 2009 dite « HPST »¹ et remplacée par un régime de déclaration préalable .

Cependant, une proposition de loi visant à améliorer l'encadrement des centres de santé² a été déposée à l'Assemblée nationale le 18 octobre 2022. La proposition de loi s'attache – en raison de prétendues « dérives » qui auraient abouti à un non-respect de la réglementation en vigueur – à réinstaurer un agrément préalable à l'ouverture de centres dentaires et ophtalmologiques. En outre, de nouvelles obligations seraient imposées aux centres de santé.

Cette proposition de loi a été examinée par la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale (ci-après la « **Commission** ») et sera discutée en séance publique à partir du 30 novembre.

Le présent article porte sur le texte de la Commission, tel qu'il a été publié le 25 novembre 2022.

I. Le rétablissement d'un agrément préalable (applicable aux centres de santé dentaires et ophtalmologiques)

L'**article 1^{er}** de la proposition de loi **rétablit l'obligation d'obtenir un agrément** auprès de l'agence régionale de santé (« **ARS** ») pour les centres de santé ayant une **activité dentaire et/ou ophtalmologique**. Il ne sera donc plus possible d'ouvrir un centre sur simple déclaration, comme c'était le cas jusqu'à présent.

À l'inverse, la Commission a estimé qu'il n'était pas nécessaire de soumettre les centres ayant une activité gynécologique ou encore les centres de santé exclusivement médicaux ou infirmiers à cette obligation.

Les auteurs de cette proposition de loi et la Commission estiment qu'une procédure d'agrément préalable permettra de mieux s'assurer du respect de la réglementation par ces centres.

N.B. : Les centres de santé dentaires et ophtalmologiques créés conformément à la loi ancienne seront également tenus de solliciter un agrément conformément au nouveau régime et ce, dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la loi (**article 1^{er} quater**).

¹ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

² Proposition de loi n°361 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé, disponible à l'adresse : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b0514_texte-adopte-commission

II. Les contraintes relatives au choix du dirigeant (applicables à l'ensemble des centres de santé)

Un **article 1^{er} bis** a été introduit par la Commission, visant à prévenir tout risque de conflit d'intérêts. Il prévoit **l'interdiction d'exercer une fonction dirigeante dans une structure gestionnaire d'un ou plusieurs centres de santé en cas de liens d'intérêts directs ou indirects avec des entreprises privées lui ou leur délivrant des prestations.**

Un **article 1^{er} ter** instaure une **obligation pour le gestionnaire d'un centre de santé d'informer l'ARS, l'assurance maladie et l'ordre compétent en cas de fermeture du centre.**

III. La mise en place d'un comité médical ou dentaire (applicable aux centres dentaires et ophtalmologiques)

La rédaction initiale de l'**article 2** prévoyait qu'un chirurgien-dentiste référent, un médecin ophtalmologiste référent ou un médecin gynécologue référent – c'est-à-dire un professionnel de santé – soit nommé au sein de chaque centre ayant une activité dentaire, ophtalmologique ou gynécologique parmi les salariés du centre.

Il était prévu que le professionnel de santé référent soit notamment responsable devant l'ARS de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des actes professionnels au sein du centre et qu'il soit, en outre, tenu de rendre compte des différents manquements constatés à l'ARS. Le but d'une telle mesure est de pallier l'irresponsabilité alléguée de certains gestionnaires de centres.

La rédaction de l'article a toutefois été modifiée en Commission. En effet, au vu des difficultés pratiques pouvant s'attacher à l'exercice d'une telle fonction, il a été proposé de substituer au référent la **constitution d'un comité médical ou dentaire**, chargé de répondre collectivement de la qualité, de la sécurité et de la pertinence des soins dispensés au sein du centre.

Par ailleurs, la nouvelle écriture proposée pour l'article 2 impose à **tous les centres de santé** de garantir la publicité des noms et titres des professionnels de santé exerçant dans leurs centres, que ce soit à temps plein ou à temps partiel, y compris dans le cadre de remplacements.

Enfin, un **article 2 bis** a été ajouté et impose **l'identification individuelle des professionnels de santé salariés des centres au moyen d'un numéro personnel distinct** de celui de la structure dans laquelle ils exercent, dans le cadre des interactions du centre de santé avec la sécurité sociale.

L'objectif est de tracer les actes accomplis et facturés au sein des centres de santé.

IV. La transmission de documents à l'ARS (applicable aux centres dentaires et ophtalmologiques)

Dans un souci de transparence, la proposition de loi conditionne l'octroi de l'agrément à la transmission à **l'ARS et au conseil départemental de l'ordre compétent** de la copie des **diplômes et contrats de travail** des chirurgiens-dentistes, assistants dentaires, ophtalmologistes et orthoptistes. La transmission de ces documents doit également avoir lieu à chaque nouvelle embauche.

La version du texte adoptée en Commission impose au conseil départemental de l'ordre compétent de rendre un **avis motivé** sur ces documents au directeur général de l'ARS.

La version initiale de la proposition de loi instaurait une obligation similaire au sein d'un article 3, qui a été supprimé, et cette disposition a finalement été insérée au sein de l'article 1^{er}.

V. Les prérogatives du directeur général de l'ARS (applicables à l'ensemble des centres de santé)

L'**article 4** permet au directeur général de l'ARS de refuser à un gestionnaire l'ouverture d'un nouveau centre ou d'une nouvelle antenne lorsque l'un de ses centres ou l'une de ses antennes fait déjà l'objet d'une procédure de suspension ou de fermeture.

Le but est ici d'éviter qu'un gestionnaire puisse contourner les sanctions qui lui sont infligées en créant de nouvelles structures.

Il est prévu que ces prérogatives soient insérées à l'article L. 6323-1-12 du code de la santé publique.

VI. La transmission à l'ARS des comptes certifiés (applicable à l'ensemble des centres de santé)

La Commission a introduit un **article 5** visant à formuler sans ambiguïté l'obligation pour tous les gestionnaires de centres de santé de transmettre chaque année au directeur général de l'ARS leurs **comptes certifiés** par un commissaire aux comptes.

De son côté, l'**article 6** prévoit l'application de **sanctions** en cas de non-transmission, par le gestionnaire du centre de santé, des documents qu'il est légalement tenu de communiquer au directeur général de l'ARS. Cette disposition sera insérée à l'article L. 6323-1-13 du code de la santé publique, et lesdites sanctions seront celles prévues à l'article L. 6323-1-12 du même code, article modifié par l'article 8 de la présente proposition de loi.

VII. L'interdiction de demander le paiement intégral anticipé des soins (applicable à l'ensemble des centres de santé)

L'**article 7** pose le principe de l'interdiction du paiement intégral des soins lorsque ceux-ci n'ont pas encore été dispensés, afin de réguler une pratique fréquemment observée dans des centres de santé dentaires.

Cette pratique a pu conduire à des situations très préjudiciables pour les patients, notamment lorsque les soins dentaires dispensés par la suite ont été de mauvaise qualité ou non conformes, voire lorsqu'ils n'ont pas été exécutés, en cas de fermeture du centre.

VIII. L'augmentation des sanctions applicables en cas de manquement à l'engagement de conformité et la détermination d'un barème (applicables à l'ensemble des centres de santé)

L'**article 8** vise à renforcer la mise en œuvre de **sanctions** par les ARS lorsqu'elles détectent des manquements des centres de santé à leurs obligations législatives et réglementaires.

Il s'agit, d'une part, de rehausser le plafond des sanctions applicables ; et d'autre part, de prévoir la détermination d'un barème pour la mise en œuvre de ces sanctions, par voie réglementaire. La première mesure vise à dissuader davantage les gestionnaires, tandis que la seconde vise à faciliter la tâche des directeurs généraux des ARS, en les aidant à déterminer un niveau de sanction pour chaque type de manquement.

Ces modifications seront insérées à l'article L. 6323-1-12 du code de la santé publique. Il sera désormais possible pour le directeur général de l'ARS de prononcer une amende administrative allant jusqu'à 300.000 euros, et pouvant être assortie d'une astreinte journalière de 2.000 euros par jour au maximum, aussi longtemps que le manquement persistera.

Enfin, il ressort de l'**article 9** qu'un **rapport** du Gouvernement sera remis au Parlement sur les moyens à allouer aux ARS afin de leur permettre de réaliser les opérations prévues par la présente loi.

En conclusion, la présente proposition de loi invite à un changement de paradigme pour les centres de santé, notamment avec la mise en place de la **procédure d'agrément préalable** pour les centres dentaires et ophtalmologiques. Il convient toutefois de noter que pour l'heure, cela ne concerne pas les centres de santé médicaux.

La rédaction actuelle du texte renforce les obligations pour tous les centres de santé : en particulier, les responsables des associations gestionnaires des centres de santé ne pourront dorénavant pas avoir de lien direct ou indirect avec les entreprises privées délivrant des prestations rémunérées au gestionnaire du centre, et les centres de santé auront l'obligation de transmettre leurs comptes annuellement au directeur général de l'ARS.

Le projet sera examiné en assemblée plénière de l'Assemblée nationale dans les semaines à venir et, dans un contexte de renforcement du cadre juridique applicable aux centres de santé, il conviendra de suivre attentivement les prochaines étapes du projet.