

Hôpitaux locaux et centres antipoison(Sous-sections 3 et 4 de la section 3 du Chapitre 1er du Titre 4 du Livre 1er de la Partie 6 du CSP)

20/07/2005

PARTIE VI ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE SANTÉ

LIVRE Ier Etablissements de santé TITRE IV ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ Chapitre Ier Organisation générale

Section 3 Catégories d'établissements Sous-section 3 Hôpitaux locaux

Sous-section 3 abrogée par l'article 220 du décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Article R. 6141-17

Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation fixe, après avis du comité régional de l'organisation sanitaire, la liste des hôpitaux locaux.

Article R. 6141-18

L'hôpital local, établissement public de santé, a pour objet de dispenser :

1° Avec ou sans hébergement :

- a) Des soins de courte durée en médecine ;
- b) Des soins de suite ou de réadaptation tels que définis au b du 1° de l'article L. 6111-2 ;

2° Avec hébergement, des soins de longue durée, tels que définis au 2° de l'article L. 6111-2.

Article R. 6141-19

Dans le cadre des missions prévues aux articles L. 6111-1 et L. 6112-1, l'hôpital local participe notamment :

- 1° Aux actions de santé publique et aux actions médico-sociales coordonnées ;
- 2° Aux actions de médecine préventive et d'éducation pour la santé ;
- 3° Aux actions de maintien à domicile, en liaison avec les professionnels de santé locaux.

Article R. 6141-20

La convention permettant de dispenser des soins en médecine, prévue à l'article L. 6141-2, est passée avec un ou plusieurs centres hospitaliers ou établissements de santé privés mentionnés à cet article, dont l'un au moins dispense des

soins en médecine et chirurgie et dispose d'un service ou d'une unité soit de réanimation, soit de soins intensifs.

Article R. 6141-21

La convention prévoit au moins :

- 1° Les conditions dans lesquelles les praticiens hospitaliers ou les médecins spécialistes du ou des établissements de santé ayant passé convention peuvent dispenser des soins spécialisés aux malades de l'hôpital local ;
- 2° Les conditions d'accès des malades de l'hôpital local au plateau technique de ces établissements ;
- 3° L'harmonisation de la gestion des dossiers des malades ;
- 4° (**Décret n° 2007-1741 du 11 décembre 2007, article 1**) "Les modalités de transmission et de " traitement des informations permettant l'analyse de l'activité prévue à l'article L. 6113-7.

La convention prévoit en outre, le cas échéant, l'organisation de consultations externes spécialisées à l'hôpital local en liaison avec le ou les établissements de santé ayant passé convention et la mise en commun de programmes de formation continue pour les personnels médicaux et non médicaux.

Article R. 6141-22

La convention peut également concerner les malades relevant de soins de suite ou de longue durée.

Article R. 6141-23

La convention s'inscrit dans le projet d'établissement de l'hôpital local.

Article R. 6141-24

(**Décret n° 2007-1741 du 11 décembre 2007, article 2**)" Les médecins libéraux qualifiés en médecine générale" peuvent être autorisés, sur leur demande, à dispenser à l'hôpital local au titre de leur activité libérale des soins de courte durée en médecine et éventuellement des soins de suite ou de longue durée à condition qu'ils s'engagent à :

- 1° Respecter le projet d'établissement et le règlement intérieur ;
- 2° Exercer leur activité professionnelle dans une zone géographique, préalablement déterminée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation après délibération du conseil d'administration et avis de la commission médicale d'établissement, leur permettant de participer à la (**Décret n° 2007-1741 du 11 décembre 2007, article 3**) « permanence médicale » sont remplacés par les mots : « continuité médicale des soins auprès des patients hospitalisés » de cet établissement.

Article R. 6141-25

(**Décret n° 2007-1741 du 11 décembre 2007, article 2**)" Les médecins libéraux qualifiés en médecine générale" qui désirent être autorisés, sur le fondement de l'article R. 6141-24, à dispenser à l'hôpital local au titre de leur activité libérale des soins de courte durée et éventuellement des soins de suite ou de longue durée adressent au directeur de l'agence régionale d'hospitalisation leur demande accompagnée des avis de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration de l'hôpital. A l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la réception de la demande par le directeur de l'agence régionale d'hospitalisation, celle-ci est réputée acceptée si le directeur de l'agence régionale d'hospitalisation n'a pas fait connaître son opposition.

L'autorisation est valable pour une période de cinq ans renouvelable à la demande de l'intéressé, adressée au directeur de l'agence régionale d'hospitalisation au moins deux mois avant l'expiration dans les conditions prévues à l'alinéa précédent.

Article R. 6141-26

Les remplaçants en clientèle privée des médecins figurant sur la liste mentionnée à l'article R. 6141-25, peuvent, à condition que ce remplacement soit conforme aux dispositions des articles R. 4127-65 et R. 4127-66 de la section 1 « code de déontologie médicale » du chapitre VII du titre II du livre 1er de la partie IV du présent code, dispenser des soins à l'hôpital local, dans les conditions prévues à l'article R. 6141-24, avec l'accord du directeur de cet hôpital.

Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation est immédiatement informé de ce remplacement.

Article R. 6141-27

Avant l'expiration de la période de cinq ans mentionnée à l'article R. 6141-25, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut, soit de sa propre initiative, soit à la demande du directeur de l'hôpital local et après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration, rayer de la liste un médecin autorisé si celui-ci ne respecte pas ses engagements vis-à-vis de l'établissement, ou est l'objet d'une sanction pénale ou ordinaire.

Préalablement à la décision du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, le médecin doit avoir été mis en mesure de présenter ses observations.

Article R. 6141-28

Sous réserve des dispositions des articles R. 6141-29 à R. 6141-31, lors de l'admission d'un malade, le directeur demande à celui-ci ou à sa famille ou à son représentant légal de choisir le médecin autorisé par lequel le malade désire être soigné. A défaut de choix, ce médecin est désigné par le médecin responsable mentionné à l'article R. 6141-33.

Article R. 6141-29 (Décret n° 2008-377 du 17 avril 2008, art. 1)

Par délibération du conseil d'administration et après avis de la commission médicale d'établissement, si l'activité le justifie, l'hôpital local peut mettre en œuvre les procédures nécessaires au recrutement des praticiens mentionnés aux 1° et 2° de l'article L. 6152-1, pour dispenser les soins de longue durée ou pour assurer le fonctionnement de la pharmacie.

Article R. 6141-30 (Décret n° 2008-377 du 17 avril 2008, art. 1)

L'hôpital local peut recruter des praticiens dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article R. 6141-29, pour répondre aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de suite et de réadaptation prévues aux articles D. 6133-177-1 et suivants.

Article R. 6141-31 (Décret n° 2007-1741 du 11 décembre 2007, article 5)

Lorsque le conseil d'administration constate, aux termes d'une délibération, que le nombre des médecins qualifiés en médecine générale autorisés est insuffisant pour assurer les soins de courte durée en médecine, le directeur de l'hôpital local peut, après avis de la commission médicale d'établissement, mettre en œuvre les procédures nécessaires au recrutement des praticiens mentionnés aux 1° et 2° de l'article L. 6152-1 pour assurer ces soins.

Article R. 6141-32

(Décret n° 2007-1741 du 11 décembre 2007, article 2) " Les médecins libéraux qualifiés en médecine générale" autorisés et les praticiens exerçant à l'hôpital local peuvent, à titre exceptionnel, faire appel à des médecins spécialistes libéraux.

Les honoraires qui sont versés à ces derniers sont à la charge du budget hospitalier.

Article R. 6141-33 (Décret n° 2007-1741 du 11 décembre 2007, article 6)

I. - Après avis de la commission médicale d'établissement, le directeur de l'hôpital local nomme pour un mandat de trois ans renouvelable une fois, parmi les médecins qualifiés en médecine générale autorisés ou les praticiens hospitaliers, un médecin responsable de la coordination des activités médicales, de l'organisation de la continuité médicale des soins, de jour comme de nuit, et de la mise en œuvre de l'évaluation des soins. Le conseil d'administration fixe la quotité du temps de travail correspondant à cette fonction. Le médecin responsable peut être le président de la commission médicale d'établissement.

Lorsque le médecin nommé en qualité de responsable de la coordination médicale est un médecin qualifié en médecine générale autorisé, il exerce cette fonction en sus de ses activités, dans le cadre d'un contrat établi pour sa rémunération

par référence aux émoluments mentionnés au 1° de l'article R. 6152-23 et conclu par le directeur dans le respect de la quotité fixée par le conseil d'administration.

Après avis de la commission médicale d'établissement, le conseil d'administration définit les principes d'organisation de la continuité médicale des soins assurée par les médecins qualifiés en médecine générale autorisés, leurs remplaçants et, le cas échéant, par les praticiens mentionnés aux 1° et 2° de l'article L. 6152-1.

II. - Les médecins qualifiés en médecine générale autorisés et leurs remplaçants sont indemnisés au titre de leur participation à la continuité médicale des soins de l'hôpital local, les samedis après-midi, dimanches et jours fériés ainsi que la nuit. Cette indemnité est calculée en nombre de consultations de médecins qualifiés en médecine générale.

Les modalités de cette indemnisation sont définies par délibération du conseil d'administration, après avis de la commission médicale d'établissement, dans une limite fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Le médecin qualifié en médecine générale autorisé ne peut cumuler cette indemnisation avec celle à laquelle il peut prétendre au titre d'une participation concomitante à la permanence des soins mentionnée à l'article L. 6314-1.

Article R. 6141-34

(Décret n° 2007-1741 du 11 décembre 2007, article 2)" Les médecins libéraux qualifiés en médecine générale"autorisés perçoivent des honoraires, selon les modalités fixées aux articles L. 162-1-7 et L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale et des textes pris pour leur application.

Le paiement des actes ne peut excéder en moyenne :

1° En médecine :

- un acte par jour, les deux premières semaines ;
- quatre actes par semaine, au-delà de cette durée ;

2° En soins de suite :

- **(Décret n° 2007-1741 du 11 décembre 2007, article 7)** "trois actes " par semaine ;

3° En soins de longue durée :

- un demi-acte par semaine.

La moyenne des actes est calculée dans tous les cas par rapport à la durée de chaque séjour. Toutefois, si les soins de longue durée sont dispensés pendant un séjour d'une durée supérieure à un an, la moyenne est calculée sur la période des douze mois précédents.

Article R. 6141-35

Chaque médecin généraliste autorisé établit un état mensuel indiquant les soins dispensés à chaque malade. Il transmet cet état au directeur de l'établissement. Au vu de ces documents, l'établissement verse au médecin le montant des honoraires minorés d'une redevance de 10 % pour participation aux frais de structure, de personnel et d'équipements hospitaliers de l'établissement.

Article R. 6141-36 (Décret n° 2007-1741 du 11 décembre 2007, article 8)

L'hôpital local verse aux médecins généralistes libéraux autorisés à intervenir en son sein une indemnisation forfaitaire représentative de la perte de revenus occasionnée par leur participation « à des actions de formation prévues dans le cadre de la politique de formation de l'établissement ainsi qu' » à des réunions au cours desquelles des questions relatives à la qualité et à la sécurité des soins sont examinées par :

- 1° Le conseil d'administration ;
- 2° La commission médicale d'établissement ;

- 3° La ou les sous-commissions prévues au II de l'article L. 6144-1 ;
- 4° Le comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail ;
- 5° Le comité technique d'établissement ;
- 6° La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de rééducations et médico-techniques ;
- 7° La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge ;
- 8° Le cas échéant, les instances délibérantes des structures dotées de la personnalité morale mentionnées au 9° de l'article L. 6143-1 dans lesquelles ces médecins représentent l'établissement.

Cette indemnité, fixée par réunion « ou par demi-journée de formation » à 5° consultations de médecins généralistes dans le respect des tarifs fixés en application de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, est versée mensuellement sur la base d'un justificatif de présence dans la limite de quatre réunions annuelles pour les instances mentionnées aux 1° à 5° du présent article et dans la limite « de cinq journées de formation par an, » de trois réunions annuelles pour les instances mentionnées aux 6° à 8°.

Peuvent seuls prétendre à ces indemnités les médecins qui siègent avec voix délibérative dans ces instances ou qui assistent avec voix consultative à leurs séances en vertu du texte qui les institue.

Le montant annuel des indemnités perçues au titre « des formations et » des réunions mentionnées au présent article ne peut excéder le tiers du montant des honoraires perçus pour la même période dans les conditions définies aux articles R. 6141-34 et R. 6141-35.

Sous-section 4 : centres antipoison