

## 2 CHAPITRE II : Organisation médicale

### 2.1 Section I- Dispositions spécifiques au personnel médical et pharmaceutique

#### 2.1.1 Personnel médical

Les personnels hospitalo-universitaires, les praticiens hospitaliers, les assistants des hôpitaux, les praticiens attachés, les praticiens contractuels, les praticiens recrutés en application du 3<sup>e</sup> de l'article L. 6152-1 du Code de la Santé Publique, les internes et les étudiants en médecine et en pharmacie sont régis par les règles déontologiques de leurs professions, les dispositions législatives et réglementaires propres à leurs statuts, et, le cas échéant, par les contrats de travail les liant au CHU. Ces derniers peuvent comporter des objectifs fixés en concertation avec les chefs de pôle et le président de la CME et conditionner leur renouvellement à l'atteinte desdits objectifs.

Une charte de gestion du temps de travail médical, validée par la CME et détaillant les droits et obligations des praticiens, est diffusée à l'ensemble du personnel médical et remise à tout nouveau recruté.

Les seniors participent au service de garde médicale ou pharmaceutique en dehors du service normal de jour. Le repos de sécurité consécutif à chaque service de garde est obligatoire, dans les conditions fixées par la réglementation.

#### 2.1.2 Internes

Les internes sont des praticiens en formation générale ou spécialisée qui, à l'hôpital, consacrent la totalité de leur temps à leurs activités médicales et à leur apprentissage. Ils remplissent leurs fonctions sous l'autorité du responsable d'unité fonctionnelle, de secteur d'activité ou de pôle et du médecin référent du patient.

Au sein des pôles cliniques, les internes en médecine assurent la visite médicale complémentaire des patients, chaque jour, aux heures arrêtées par le responsable de pôle, de secteur d'activité ou d'unité fonctionnelle. Ils dispensent les soins dont l'urgence ne permet pas d'attendre la venue d'un praticien du pôle. En dehors de ces cas d'urgence, ils ne peuvent procéder à des actes ou interventions à caractère médical que dans les conditions fixées par la loi. Au sein des pôles médico-techniques, ils participent à l'exécution et à la validation des examens de diagnostic. Les internes en pharmacie concourent à la préparation et à la dispensation des médicaments et des dispositifs médicaux stériles, ainsi qu'à l'exécution des analyses de substances médicamenteuses et toxiques.

Les internes participent au service de garde médicale ou pharmaceutique en dehors du service normal de jour. Le repos de sécurité consécutif à chaque service de garde est obligatoire, dans les conditions fixées par la réglementation. La CME est chargée de veiller au respect de cette disposition.

### **2.1.3 Participation des étudiants à l'activité hospitalière**

Les étudiants participent à l'activité hospitalière sous la responsabilité des médecins référents de stage désignés par le responsable pédagogique du lieu de stage ou, le cas échéant, sous la responsabilité du praticien responsable de l'entité d'accueil. Ils sont soumis aux règles déontologiques et éthiques de la profession médicale au cours des fonctions hospitalières qu'ils exercent, dans le cadre de leur formation.

Ils sont chargés de la tenue des observations et de certains actes médicaux de pratique courante. Ils sont associés à la permanence des soins. Ils suivent les enseignements dispensés au sein de l'établissement hospitalier et doivent se conformer aux obligations de présence qui leur sont fixées.

## **2.2 Section II- Dispositions relatives à l'organisation des soins**

### **2.2.1 Coordination des soins dispensés aux malades**

L'activité des professionnels hospitaliers est organisée de façon coordonnée en tenant compte des besoins des patients, que ces besoins soient ou non exprimés explicitement.

L'ensemble des professionnels hospitaliers concourt à la prise en charge des patients. Ils y procèdent, quelle que soit leur catégorie statutaire, en fonction de leur qualification, de leur responsabilité et, d'une manière générale, de leur devoir d'assistance envers les patients et les familles.

Lorsque plusieurs professionnels collaborent à l'examen ou au traitement d'un patient, ils se tiennent mutuellement informés. Chacun des professionnels assume ses responsabilités propres et veille à l'information du patient.

### **2.2.2 Compétence spécifique des sages-femmes**

Les sages-femmes sont responsables de l'organisation générale des soins et des actes obstétricaux relevant de leur compétence. Elles participent à leur évaluation et aux activités de recherche en collaboration avec les praticiens du pôle d'activité clinique ou médico-technique.

### **2.2.3 Continuité du service**

Afin de garantir le fonctionnement continu du service hospitalier, les membres du personnel médical de l'hôpital ainsi que les personnels accomplissant le troisième cycle de leurs études médicales ou pharmaceutiques, dans le respect des dispositions statutaires, assurent les services quotidiens du matin et de l'après-midi des jours ouvrables, participent à la permanence des soins et assurent les remplacements imposés par les congés.

Ils sont tenus de répondre aux besoins hospitaliers exceptionnels et urgents survenant en dehors de l'horaire normal du tableau de service, conformément au plan d'accueil des patients et blessés en urgence (Plan blanc).

#### 2.2.4 Visite médicale quotidienne

Une visite médicale a lieu chaque jour dans les unités d'hospitalisation, selon des modalités arrêtées par les responsables des structures concernées.

#### 2.2.5 Permanence des soins et permanence pharmaceutique

La permanence des soins a pour objet d'assurer pendant les nuits, les week-ends et les jours fériés, la sécurité des personnes hospitalisées ou admises en urgence.

Dans le cadre des dispositions réglementaires sur l'organisation et l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé, le Directeur Général arrête les tableaux nominatifs de participation au service de garde.

#### 2.2.6 Principes d'organisation de l'activité libérale

##### Textes de référence

Articles L. 6154-1 à L. 6154-7  
R. 6154-10 à R. 6154-24

Dès lors que l'intérêt du service public hospitalier n'y fait pas obstacle, les praticiens statutaires exerçant à temps plein sont autorisés à exercer au sein de l'hôpital une activité libérale dans les conditions définies par le Code de la Santé Publique. Cette activité peut comprendre des consultations, des soins en hospitalisation et des actes médico-techniques.

#### 2.2.7 Modalités d'organisation de l'activité libérale

L'admission au titre du service public hospitalier est le principe général au sein de l'hôpital public.

Dans certaines spécialités médicales, le patient peut toutefois être pris en charge, sur sa demande et avec l'accord du médecin intéressé, dans le cadre de l'activité libérale des médecins exerçant à temps plein, lorsque ceux-ci y sont autorisés. Cette prise en charge ne peut résulter que d'une demande expresse du patient, exprimée en l'absence de toute sollicitation, quelle qu'en soit la forme.

Le patient qui souhaite être pris en charge au titre de l'activité libérale doit recevoir, au préalable, toutes indications quant aux règles qui lui seront applicables du fait de ce choix, notamment la tarification et les conditions de prise en charge par les organismes d'assurance maladie.

Les jours, les heures d'ouverture et le montant des honoraires ou fourchettes d'honoraires de chaque consultation privée doivent faire l'objet d'un affichage distinct de celui des consultations publiques.

Un formulaire de demande d'admission au titre de l'activité libérale est signé, dès l'entrée du patient, par lui-même, un membre de sa famille ou son accompagnant. Aucun patient ne peut être pris en charge par un praticien au titre de son activité libérale s'il n'en a pas été décidé ainsi lors de son admission au sein de l'hôpital, ni être pris en charge au cours d'un même séjour dans le secteur public s'il a été pris en charge préalablement dans le cadre de l'activité libérale. Le patient peut toutefois, à titre exceptionnel, avec l'accord du Directeur Général, revenir sur son choix. Ce nouveau choix est alors irréversible.

Les prestations non médicales liées à l'activité libérale ainsi que leurs tarifs sont ceux du secteur public, mais le patient doit en sus verser des honoraires au médecin. Le montant de ces honoraires est fixé par entente directe entre le patient et le médecin. Le praticien exerçant une activité libérale a le droit de percevoir ses honoraires, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'administration hospitalière.

Aucun lit ni aucune installation médico-technique ne peut être réservé à l'exercice de l'activité libérale. Aucun acte médical concernant directement ou indirectement le prélèvement ou la greffe d'organes ou de tissus humains ne peut être accompli au titre de l'activité libérale.

Une commission de l'activité libérale est chargée de veiller au bon déroulement de l'activité libérale et au respect des dispositions législatives et réglementaires qui la concerne.

### **3 CHAPITRE III : Dispositions relatives à l'admission, au séjour et à la sortie des personnes hospitalisées**

#### **3.1 Section I- Dispositions générales**

##### **Textes de référence**

Circulaire n°2005/57 du 2 février 2005

##### **3.1.1 Libre choix du patient**

Le droit du patient au libre choix de son praticien et de son établissement de santé est un principe fondamental de la législation sanitaire.

Ce droit, exercé par le patient lui-même, doit toutefois se concilier avec les règles de fonctionnement de l'hôpital : le libre choix s'opère au sein de la spécialité médicale dont relève la personne, dans les limites imposées par l'urgence et par les disponibilités en lits.

Il convient en outre de rappeler que le patient est pris en charge par une équipe soignante et non par un unique praticien. La circulaire n°2005/57 du 2 février 2005 énonce à cet égard que le libre choix du praticien par le malade ne peut aller à l'encontre du tour de garde des médecins ou de l'organisation des consultations, conforme aux exigences de continuité du service. Les patients ne peuvent, à raison de convictions fondées sur l'origine ethnique, l'appartenance religieuse ou le sexe du professionnel de santé, exiger une adaptation du fonctionnement de l'établissement.

##### **3.1.2 Accueil du patient**

Le CHU a pour mission et devoir d'accueillir, en consultation comme en hospitalisation, tous les patients dont l'état exige des soins hospitaliers, sans discrimination. Son accès est adapté aux personnes qui souffrent d'un handicap, que celui-ci soit physique, mental ou sensoriel.

Le personnel de l'hôpital donne aux usagers, patients et accompagnants, si nécessaire avec l'aide du service social et d'interprètes, tous les renseignements utiles leur permettant de faire valoir leurs droits.