Règlement intérieur des commissions locales d'activité libérale (CLAL) de l'AP-HP

Vu les articles L 6154-1 à L. 6154-7 et R. 6154-1 à R. 6154-24 du code de la santé publique relatifs à l'activité libérale des praticiens temps plein,

Vu les articles L. 1111-3 et R. 1111-21 à R. 1111-25 du code de la santé publique relatifs à l'information et l'affichage,

Vu la circulaire DHOS/M3/2008/313 du 16 octobre 2008 relative à l'application des décrets n° 2008-464 du 15 mai 2008 et n° 2008-1060 du 14 octobre 2008 relatif à la redevance due à l'hôpital par les praticiens statutaires à plein temps exerçant une activité libérale dans les établissements publics de santé,

Vu le règlement intérieur de l'AP-HP,

Vu le règlement intérieur de la commission centrale de l'activité libérale de l'AP-HP

Chapitre 1 : compétences des commissions locales

1.1. Répartition des compétences entre la commission centrale et les commissions locales : principes

En application des articles R. 6154-11 et R. 6154-13 du code de la santé publique (CSP), et comme rappelé dans le règlement intérieur susvisé de la commission centrale de l'activité libérale, laquelle exerce les compétences de droit commun des commissions d'activité libérale, les commissions locales exercent les attributions qui leur sont spécifiquement confiées par le premier alinéa de l'article R. 6154-13 du CSP à savoir :

1°) Veiller, dans le ressort du groupe hospitalier pour lequel elles ont été constituées, « au bon déroulement de l'activité libérale et au respect des dispositions législatives et réglementaires la régissant ainsi que des stipulations des contrats des praticiens ;

2°) Apporter à la commission centrale de l'activité libérale les informations utiles à l'exercice de sa mission ;

3°) Saisir la commission centrale de l'activité libérale de toutes questions relatives à l'exercice de l'activité libérale des praticiens statutaires temps plein.

1.2. Compétences des commissions locales pour les règles relevant de la responsabilité individuelle de chaque praticien

Les commissions locales veillent donc notamment :

1°) au respect du volume d'actes et de consultations autorisé pour l'activité libérale qui doit être inférieur au nombre d'actes et de consultations effectués au titre de l'activité publique (article L. 6154-2) ;

2°) au respect de l'obligation pour le praticien d'exercer personnellement et à titre principal une activité de même nature dans le secteur hospitalier public (article L. 6154-2) ;

3°) au respect de la quotité de temps définie dans le contrat du praticien qui ne peut excéder 20 % de la durée de son service hospitalier hebdomadaire (article L. 6154-2) ;

4°) au versement en temps utile de la redevance (L. 6154-3) en s'assurant que les déclarations trimestrielles d'activité libérale sont compatibles avec les informations transmises par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et, dans la mesure du possible, qu'elles incluent bien les honoraires provenant de patients extra-communautaires non assurés sociaux, les honoraires pour des actes non remboursés par l'assurance maladie, les honoraires perçus pour des patients qui ne souhaitent pas se faire rembourser par leur caisse de sécurité sociale ;

5°) en cas de perception directe des honoraires par le praticien, au respect de l'obligation, de fournir un état récapitulatif de l'exercice de son activité libérale (R. 6154-3) ;

6°) au respect de l'obligation d'information du patient : affichage, devis et mise à jour sur le site internet de l'AP-HP des tarifs et honoraires (articles L. 1111-3 et R. 1111-21 à R. 1111-25) et choix écrit du patient en cas d'hospitalisation (R. 6154-7) ;

7°) à la transmission des tableaux de service avec la mention des plages horaires dédiées à l'activité libérale ;

8°) à ce que les praticiens demandent le renouvellement de leur autorisation d'exercer une activité libérale avant sa date d'expiration de sorte qu'aucun d'eux n'exerce une activité libérale sans une autorisation en cours de validité.

1.3. Compétences des commissions locales pour les règles relevant de la responsabilité des établissements et des pôles

Les commissions locales doivent s'assurer également :

1°) Qu'est respectée l'interdiction de réserver des lits ou installations médico-techniques à l'exercice de l'activité libérale (L. 6154-2) et, de manière plus générale, que l'activité libérale des praticiens n'entrave pas le bon fonctionnement du service public, s'agissant notamment de l'utilisation du plateau technique ou du bloc opératoire ;

2°) qu'il n'y a pas de différence entre les délais pour une consultation ou un acte en secteur libéral et ceux pour une consultation ou un même acte par l'équipe soignante en secteur public.

Chapitre 2 : règles générales de fonctionnement des CLAL

2.1. Calendrier des réunions, convocations et procès-verbaux

Les commissions locales doivent se réunir autant de fois que nécessaire pour établir le programme de leurs contrôles, délibérer sur les sujets dont elles sont saisies et valider les documents transmis à la commission centrale en vue de l'élaboration du rapport annuel.

Le président de la commission locale fixe, en fonction de ces besoins et des échéances attendues, les périodes au cours desquelles les réunions sont nécessaires.

Les membres de la commission locale sont consultés par mail sur leurs disponibilités au cours de ces périodes. La date et l'horaire de la réunion sont arrêtés selon la disponibilité de la majorité des membres.

Le président de la commission locale convoque les membres par l'intermédiaire du secrétariat au moins 10 jours avant la date de la réunion.

Les procès-verbaux des séances, une fois approuvés, sont transmis à la commission centrale, ainsi qu'au directeur du groupe hospitalier.

2.2. Consultation par internet

Les membres de la commission locale peuvent être consultés par messagerie sur les sujets qui se prêtent à cette forme de consultation. Toutefois, hors les cas expressément prévus par le présent règlement, si deux membres au moins demandent que la question qui fait l'objet de la consultation soit reportée à une réunion formelle de la commission, ce report est de droit.

2.3. Secrétariat

Le secrétariat de la commission est assuré par le groupe hospitalier.

2.4. Autres participants

Le directeur du groupe hospitalier, ou les représentants qu'il désigne, peuvent participer à titre consultatif, aux réunions de la commission.

La commission peut, sur des points inscrits à l'ordre du jour, inviter à participer aux réunions toute personne dont la compétence est de nature à éclairer ses avis ou propositions.

2.5. Secret médical et confidentialité des données nominatives

Le secrétariat de la commission locale s'assure que les documents transmis aux membres de la commission locale, pour l'exercice de leur mission, ainsi qu'aux autres participants, ne portent pas atteinte au secret médical et ne comportent notamment aucune identité de patient.

Afin de garantir en outre la confidentialité des informations nominatives sur l'activité et les honoraires perçus par les praticiens utilisés par la commission pour l'accomplissement de ses missions, les documents contenant ces informations mis à la disposition des membres de la commission sont restitués au secrétariat à l'issue de chaque réunion.

Chapitre 3 : Mise en œuvre des contrôles

Les commissions locales de l'activité libérale arrêtent annuellement, en liaison avec les services compétents du groupe hospitalier, un programme de contrôles de nature à permettre l'exercice effectif des compétences rappelées au chapitre 1.

Chapitre 4 : Préparation du rapport annuel

Les commissions locales établissent chaque année, dans la perspective de l'élaboration par la commission centrale du rapport annuel prévu à l'article R. 6154-11 du code de la santé publique, des documents préparatoires.

Ces documents comportent au minimum les informations, en particulier sous forme de tableaux, demandées par la commission centrale et qui doivent lui permettre de rendre compte du respect des règles régissant l'activité libérale ainsi que, le cas échéant, de mettre en œuvre la procédure prévue à l'article D. 6154-15 du code de la santé publique.

Les données, notamment chiffrées, figurant dans ces documents, lorsqu'elles font apparaître des anomalies au regard des règles mentionnées au 1.2, doivent être systématiquement vérifiées par les commissions locales avant transmission à la commission centrale. Cette vérification matérielle est effectuée y compris auprès des praticiens concernés, sans anticiper bien entendu sur le débat contradictoire à conduire, le cas échéant, en application de l'article D. 6154-15, qui relève de la compétence de la commission centrale.