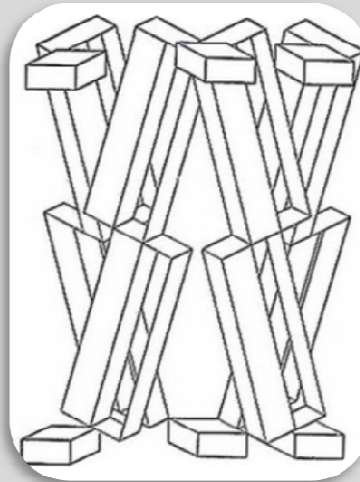


LA COOPERATION ENTRE ETABLISSEMENTS DE SANTE SUR LA FONCTION LABORATOIRE

Les Journées de la Main d'Or



Paris, le 22 novembre 2011

STEPHANIE BARRE-HOUDART
Laurine JEUNE
SELARL HOUDART et Associés, Paris

<http://www.houdart.org>

■ LES TEXTES :

- Loi n° 2008-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale
- Loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions 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
- Décret n° 2011-1268 du 10 octobre 2011 fixant les règles permettant d'apprécier l'activité d'un laboratoire de biologie médicale et le pourcentage maximum d'échantillons biologiques pouvant être transmis entre laboratoires de biologie médicale
- Arrêté du 22 juin 2011 relatif aux modalités d'exécution des analyses de biologie médicale pour la recherche des marqueurs infectieux sur les éléments et produits du corps humain prélevés à des fins thérapeutiques, à l'exception des gamètes, du sang et des produits sanguins

- L'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale en attente d'une loi de ratification

Un projet de loi de ratification est nécessaire pour achever le parcours législatif.

Celui-ci a été déposé le 7 avril 2010 (mis en ligne le 7 avril 2010 devant Assemblée nationale - 1ère lecture)

— renvoyé à la commission des affaires sociales

Tant que l'ordonnance n'est pas ratifiée, elle demeure un acte administratif dont la légalité peut être contestée devant le juge administratif soit par voie d'action, soit par voie d'exception.

COMMUNAUTÉ HOSPITALIÈRE : UN OUTIL REJETÉ POUR LA COOPÉRATION EN BIOLOGIE

➤ Communauté Hospitalière de Territoire

– Rapport Ballereau

- « *Le laboratoire de biologie médicale de l'établissement de santé peut tout à fait être un laboratoire de biologie médicale multi-sites et, plus précisément, pour un établissement de santé public, un laboratoire de biologie médicale de communauté hospitalière de territoire.* »

- **Un Outil conventionnel réservé aux établissements publics de santé, sans personnalité morale, favorisant les transferts, et non la coopération.**

LA COOPÉRATION DANS L'ORDONNANCE DU 13 JANVIER 2010

➤ Le contrat de coopération

« Un contrat de coopération est un contrat signé entre plusieurs laboratoires de biologie médicale, situés sur un même territoire de santé infrarégional ou sur des territoires de santé infrarégionaux limitrophes, en vue de la mutualisation de moyens pour la réalisation d'examens de biologie médicale déterminés.

Lors de la révision des schémas régionaux d'organisation des soins ou lors d'un changement de délimitation des territoires de santé infrarégionaux, les conditions dans lesquelles les contrats de coopération peuvent être maintenus sont déterminés par voie réglementaire.» (Article L. 6212-6 CSP)

▪ **CARACTÉRISTIQUES:**

- Coopération conventionnelle : absence de personnalité morale.
- Le contrat est signé entre les personnes morales gestionnaires des laboratoires de biologie médicale qui travaillent **en commun** sur des examens.
- Une nécessaire proximité: les signataires du contrat sont situés soit dans une même région sur un même territoire de santé, soit sur des territoires de santé limitrophes dans la même région.

▪ **OBJECTIF** (Rapport au Président de la République) :

- favoriser les « *investissements lourds* » et l' « *accès des laboratoires.... à des techniques innovantes* ».

LA COOPÉRATION DANS L'ORDONNANCE DU 13 JANVIER 2010

- Le Groupement de Coopération Sanitaire
 - « *Un laboratoire de biologie médicale peut être exploité sous la forme d'un groupement de coopération sanitaire selon les règles définies au chapitre III du Titre III du livre 1^{er} de la sixième partie.* » **(Article L. 6223-2 CSP)**

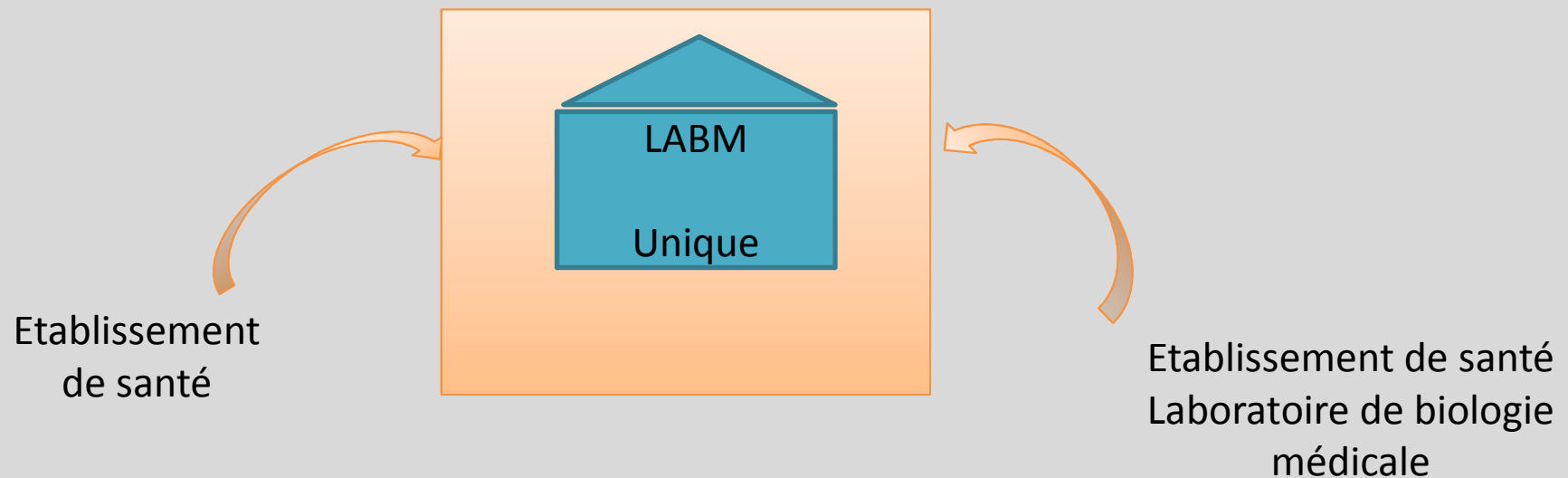
LES AUTRES OUTILS DE COOPÉRATION

- **le Groupement d'intérêt économique**
- **Le Groupement d'intérêt public**

Arrêt sur image : Le GCS

DEUX CATÉGORIES DE GCS EN LICE

- Un GCS qui mutualise les compétences et les moyens de plusieurs laboratoires et/ou établissements de santé
- Un GCS qui exploite un LABM (article L. 6223-2 CSP)



...Le GCS reste en tout état de cause un GCS de moyens.

Le GCS « groupement de moyens »

Le groupement de coopération sanitaire de moyens a pour objet de faciliter, de développer ou d'améliorer l'activité de ses membres.

Il peut être constitué pour :

- 1° Organiser ou gérer des activités administratives, logistiques, techniques, médico-techniques, d'enseignement ou de recherche
- 2° Réaliser ou gérer des équipements d'intérêt commun ; il peut, le cas échéant, être titulaire à ce titre de l'autorisation d'installation d'équipements matériels lourds mentionnée à l'article L. 6122-1 ;
- 3° Permettre les interventions communes de professionnels médicaux et non médicaux exerçant dans les établissements ou centres de santé membres du groupement ainsi que des professionnels libéraux membres du groupement.

**Principe intangible quel que soit l'objet du
groupement :**

Le groupement poursuit un but non lucratif

LES MISSIONS DE SERVICE PUBLIC DU GCS

« Art. L. 6112-2. – Outre les établissements de santé, peuvent être chargés d'assurer ou de contribuer à assurer, en fonction des besoins de la population appréciés par le schéma régional d'organisation des soins, les missions de service public définies à l'article L. 6112-1 : (...)

« – les groupements de coopération sanitaire (...)

« Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1 ou un contrat spécifique précise les obligations auxquelles est assujettie toute personne assurant ou contribuant à assurer une ou plusieurs des missions de service public définies au présent article et, le cas échéant, les modalités de calcul de la compensation financière de ces obligations. »

LES MISSIONS DE SERVICE PUBLIC DU GCS

- Permanence des soins;
- enseignement;
- recherche;
- développement professionnel continu;
- actions d'éducation et de prévention;
- actions de santé publique...

LES MEMBRES DU GCS

- Etablissements de santé publics ou privés (**au moins un**),
- des établissements médico-sociaux,
- des centres de santé,
- des pôles de santé,
- des professionnels médicaux libéraux exerçant à titre individuel ou en société,
- d'autres professionnels de santé ou organismes [pas nécessairement du secteur sanitaire] sur autorisation du directeur général de l'agence régionale de santé.

Compositions possibles

- Constitution d'un GCS Laboratoire entre plusieurs établissements publics de santé;
- Constitution d'un GCS Laboratoire entre un ou plusieurs établissements publics de santé et un ou plusieurs laboratoires privés *(sous réserve des limites relatives au droit de la concurrence et du droit des marchés publics)* ;
- Constitution d'un GCS Laboratoire entre une clinique privée et un laboratoire public ou privé;
- Constitution d'un GCS Laboratoire entre établissements de santé publics et privés.



LES EXAMENS DE BIOLOGIE MÉDICALE SONT DES PRESTATIONS DE SERVICES AU SENS DES MARCHÉS PUBLICS

- Ces prestations bénéficient du régime spécifique de l' article 30 du CMP : La procédure est librement adaptée « *en fonction de la nature et des caractéristiques du besoin à satisfaire, du nombre ou de la localisation des opérateurs économiques ...ainsi que des circonstances de l'achat* »;
Respect des principes de liberté d'accès à la commande publique, d'égalité de traitement des candidats et de transparence des procédures.
- Les dispositions du code des marchés ne s'appliquent pas entre le groupement et ses membres publics dès lors que le « *pouvoir adjudicateur* » **exerce sur le GCS « un pouvoir comparable à celui qu'il exerce sur ses propres services »** et que le GCS « *réalise l'essentiel de ses activités pour lui* ». Règles dites du « **in house** ».

DES CONDITIONS QUI LIMITENT LE RECOURS AU GCS EXPLOITANT DANS LE CAS DE COOPÉRATION AVEC DES OPÉRATEURS PRIVÉS

- **Principe:**

- « *La participation, fût-elle minoritaire, d'une entreprise privée dans le capital d'une société à laquelle participe également le pouvoir adjudicateur exclut en tout état de cause que ce pouvoir adjudicateur puisse exercer sur cette société un contrôle analogue à celui qu'il exerce sur ses propres services.* » (CJCE Arrêt Stadt halle, 11 janvier 2005).
- Conseil d'Etat dans un arrêt du 4 mars 2009 (n° 300481, Synd. Nat. Industries information santé)

❑ La notion de « pouvoir adjudicateur » en droit européen :

2 catégories de pouvoirs adjudicateurs (directive 2004/18/CE du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 relative à la coordination des procédures de passation des marchés publics de travaux, de fournitures et de services :

- 1) les pouvoirs adjudicateurs soumis aux dispositions du CMP (Etat, collectivités territoriales, établissements publics) ;
- 2) les pouvoirs adjudicateurs soumis à l'ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005 relative aux marchés passés par certaines personnes publiques ou privées non soumises au code des marchés publics :

- ➔ Les organismes de droit privé ou les organismes de droit public autres que ceux soumis au CMP dotés de la personnalité juridique et qui ont été créés pour satisfaire spécifiquement des besoins d'intérêt général ayant un caractère autre qu'industriel ou commercial, dont :
 - a) Soit l'activité est financée majoritairement par un pouvoir adjudicateur soumis au code des marchés publics ou à la présente ordonnance ;
 - b) Soit la gestion est soumise à un contrôle par un pouvoir adjudicateur soumis au code des marchés publics ou à la présente ordonnance ;
 - c) Soit l'organe d'administration, de direction ou de surveillance est composé de membres dont plus de la moitié sont désignés par un pouvoir adjudicateur soumis au code des marchés publics ou à la présente ordonnance ;
- ➔ La Banque de France ;
- ➔ La Caisse des dépôts et consignations ;
- ➔ Les organismes de droit privé dotés de la personnalité juridique constitués en vue de réaliser certaines activités en commun :
 - a) Soit par des pouvoirs adjudicateurs soumis au code des marchés publics ;
 - b) Soit par des pouvoirs adjudicateurs soumis à la présente ordonnance ;
 - c) Soit par des pouvoirs adjudicateurs soumis au code des marchés publics et des pouvoirs adjudicateurs soumis à la présente ordonnance.

- **Nuance:**

Un établissement public de santé pourrait sélectionner sur appel d'offre son partenaire avec qui il constituerait un GCS.

Si critères de sélection de l'associé privé sont fondés non seulement sur les capitaux apportés, mais également sur la capacité technique de cet associé et sur les caractéristiques de son offre au regard des prestations spécifiques à fournir (CJCE 15 octobre 2009, Affaire C-196/08, Acoset SpA)

NATURE JURIDIQUE

1. Le groupement de coopération sanitaire de moyens est une personne morale de droit public lorsqu'il est constitué exclusivement par des personnes de droit public, ou par des personnes de droit public et des professionnels médicaux libéraux.
2. Le groupement de coopération sanitaire de moyens est une personne morale de droit privé lorsqu'il est constitué exclusivement par des personnes de droit privé.

Dans les autres cas, sa nature juridique est fixée par les membres dans la convention constitutive.

LE GCS EMPLOYEUR

- Si le GCS est de droit public, il peut recruter :
 - des agents contractuels régis par le Décret du 6 février 1991 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels,
 - des praticiens attachés, contractuels et des assistants des hôpitaux.
- Si le GCS est de droit privé, le Code du travail trouve à s'appliquer concernant notamment les CDD et CDI. Application des conventions collectives en référence à l'activité principale du groupement.

LE GCS « MUTUALISE LES COMPÉTENCES »

- Le GCS a recours par principe aux personnels des établissements membres qui sont mis à disposition de la structure.
- « *Les personnels mis à disposition du groupement par les établissements membres restent régis, selon le cas, par leur contrat de travail, les conventions ou accords collectifs qui leur sont applicables ou leur statut.* » (Article R 6133-6).

PRINCIPES DES INTERVENTIONS CROISÉES DES PROFESSIONNELS MÉDICAUX

« Les professionnels médicaux des établissements de santé membres du groupement, les professionnels médicaux des centres de santé membres du groupement, et les professionnels médicaux libéraux membres du groupement peuvent assurer des prestations médicales au bénéfice des patients pris en charge par l'un ou l'autre des établissements de santé membres du groupement et, participer à la permanence des soins » (L 6133-6)

RESPONSABILITE DU BIOLOGISTE RESPONSABLE

Article L. 6211-7 du CSP « Un examen de biologie médicale est réalisé par un biologiste médical ou, pour certaines phases, sous sa responsabilité. »

Article L. 6211-11 du CSP « Le biologiste-responsable du laboratoire de biologie médicale auquel le patient s'est adressé conserve la responsabilité de l'ensemble des phases de l'examen de biologie médicale, y compris lorsque l'une d'elles, dans les cas prévus au présent titre, est réalisée, en tout ou en partie, par un autre laboratoire de biologie médicale que celui où il exerce, ou en dehors d'un laboratoire de biologie médicale. »

Article L. 6213-10 du CSP « Le biologiste-responsable, les biologistes-coresponsables et les médecins spécialistes qualifiés en anatomie et cytologie pathologiques coresponsables ne peuvent exercer cette fonction que dans un seul laboratoire de biologie médicale. »

LES RÈGLES FINANCIÈRES ET BUDGÉTAIRES DU GCS

- Le GCS peut être créé avec ou sans capital
- Les charges d'exploitation sont couvertes par la participation des membres (dont les principes de répartition sont définis dans la convention constitutive)
- Le GCS s'il détient des autorisations d'équipements lourds, dispose d'un contrat d'objectifs et de moyens, perçoit les financements correspondants à l'exploitation

LES RÈGLES FINANCIÈRES ET BUDGÉTAIRES DU GCS

❑ S'y ajoutent avec la loi HPST:

- Le GCS s'il remplit des missions de service public peut percevoir des financements spécifiques
- Après le premier alinéa de l'article L. 162-22-13 du Code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

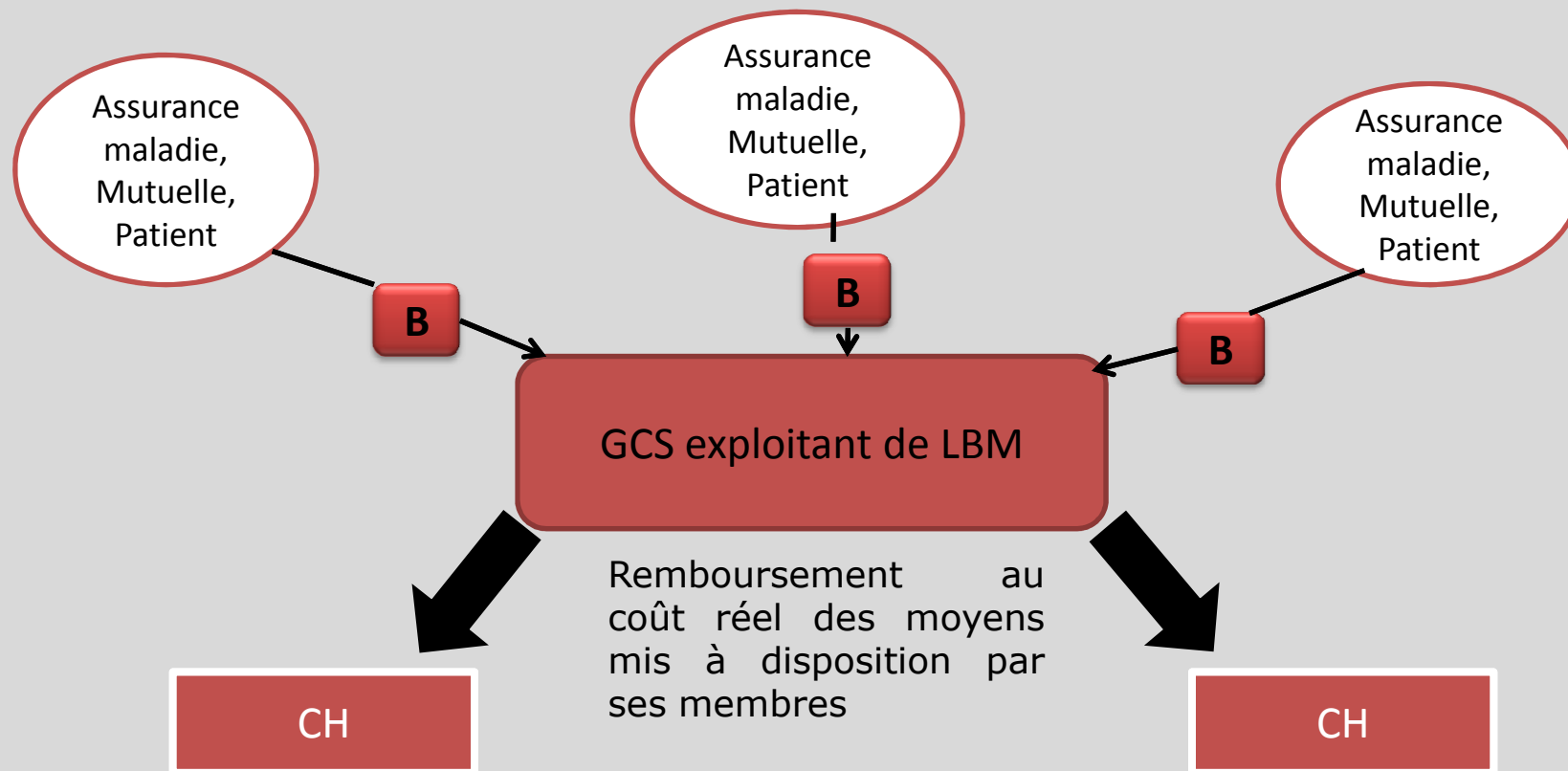
« Lorsque des établissements de santé ont constitué un groupement de coopération sanitaire pour mettre en œuvre tout ou partie de leurs missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, la dotation de financement relative aux missions transférées peut être versée directement au groupement de coopération sanitaire par la caisse d'assurance maladie désignée en application de l'article L. 174-2 ou de l'article L. 174-18, selon le cas. »

❑ Financements autres: Etat, collectivités territoriales.

LE RÉGIME FINANCIER DU GCS EXPLOITANT DE LABM

- La principale voie de financement d'un GCS de moyens est la participation des membres aux charges du groupement en fonction d'une clé de répartition à définir.
- Cependant, un GCS exploitant de laboratoire bénéficie du financement applicable aux autres laboratoires, notamment s'agissant de « patients externes ».

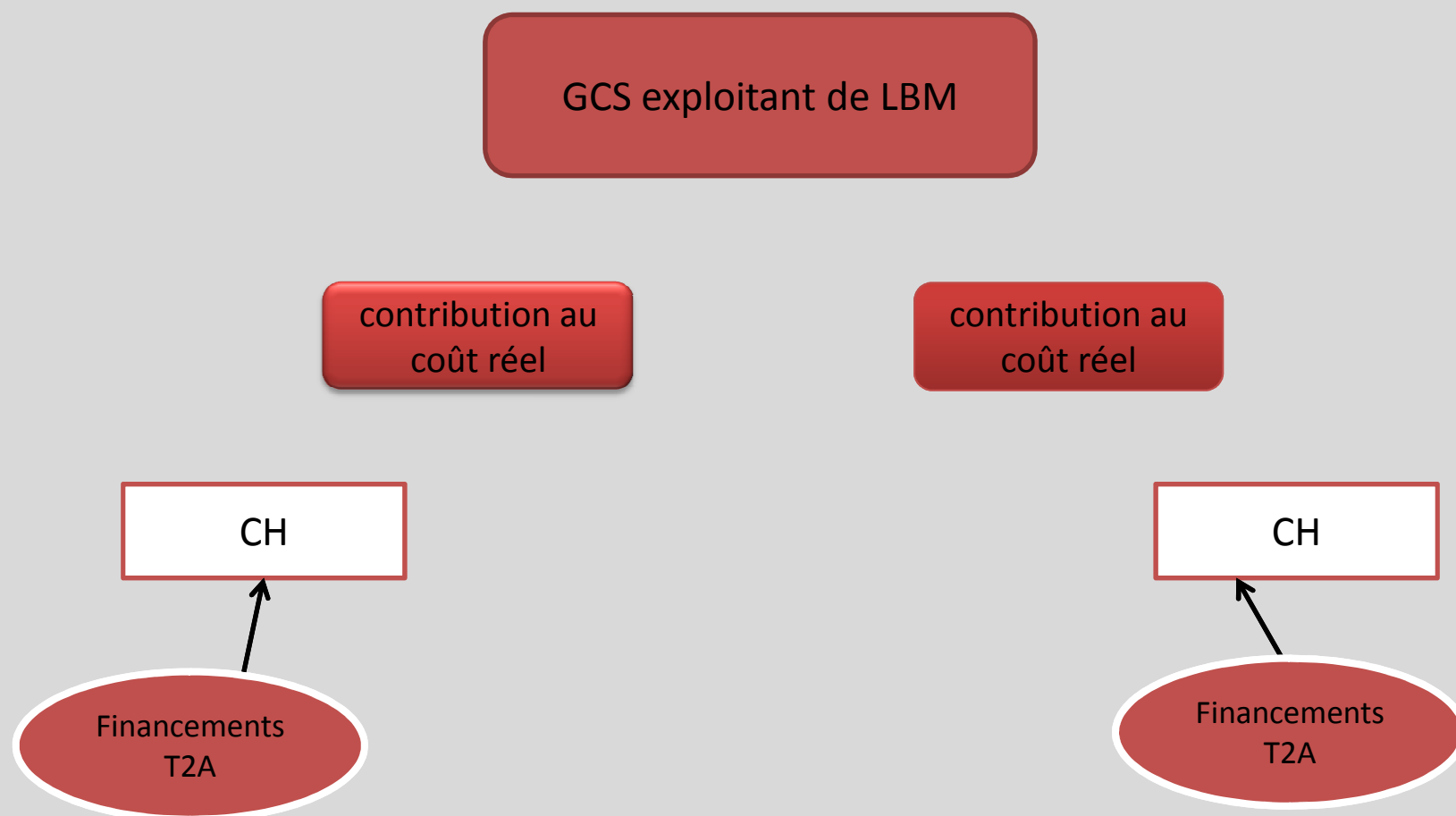
LE CIRCUIT FINANCIER : LE PATIENT EXTERNE



CIRCUIT DE FINANCEMENT : PATIENT HOSPITALISE

- Quid lorsque les patients hospitalisés des établissements membres seront bénéficiaires des prestations de biologie médicale du GCS?
- Sauf dans l'hypothèse extrêmement ténue, d'un GCS "exploitant de laboratoire" et "établissement de santé" (car détenteur d'une autorisation d'activité de soins), le groupement ne pourra percevoir de financement T2A.

LE CIRCUIT FINANCIER : LE PATIENT HOSPITALISÉ



Les actes hors nomenclature

CONSULTANTS EXTERNES (Y COMPRIS LES PATIENTS ENVOYÉS PAR UN LABORATOIRE PRIVÉ)	
Assurés sociaux	Actes non facturables à l'encontre du patient et donc à la charge de l'établissement qui peut en demander le financement par la dotation MIGAC
Non assurés sociaux	Actes facturables à l'encontre du patient ou de l'organisme dont il dépend, sur la base de tarifs fixés par assimilation, calculés à partir de la comptabilité analytique
PATIENTS HOSPITALISÉS	
Dans l'établissement exécutant les actes	Actes couverts par la dotation MIGAC, sur la base des éléments recueillis dans FICHSUP
Dans un autre établissement de santé que l'établissement exécutant	Actes facturables à l'encontre de l'établissement demandeur, sur la base des tarifs calculés à partir de la comptabilité analytique
EXAMENS DEMANDÉS PAR UN LABORATOIRE PRIVÉ	
	Actes facturables à l'encontre du laboratoire privé, sur la base des tarifs calculés à partir de la comptabilité analytique

LES RÈGLES FINANCIÈRES ET BUDGÉTAIRES DU GCS

- Responsabilité des membres aux dettes du groupement :

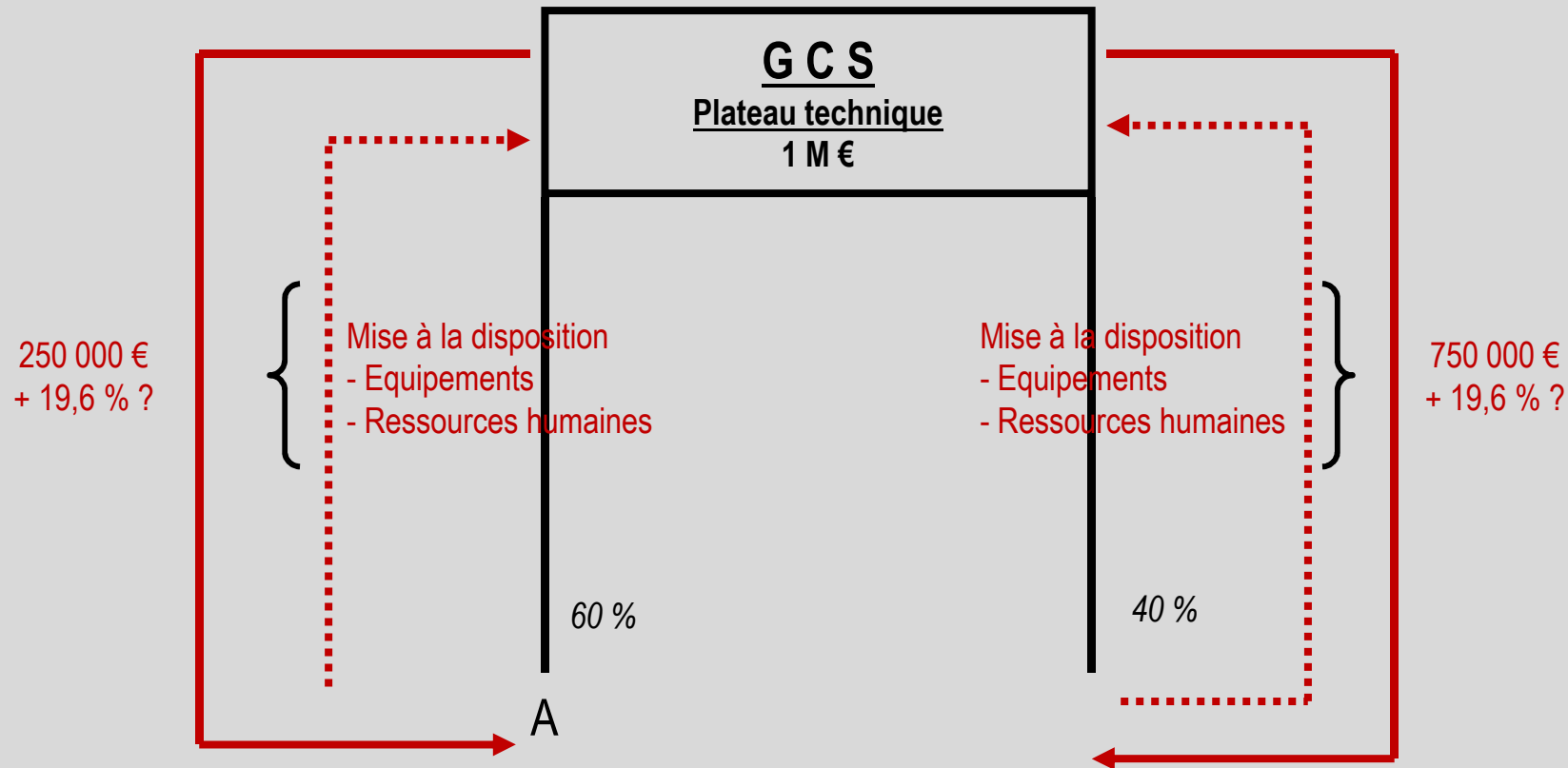
La convention constitutive précise les règles selon lesquelles les membres du groupement sont tenus de ses dettes

- Caractère impératif de l'équilibre budgétaire

- Comptabilité: GCS de droit public, comptabilité publique applicable aux EPIC, agent comptable

GCS de droit privé, comptabilité de droit privé (possibilité de répartition des résultats), commissaire aux comptes.

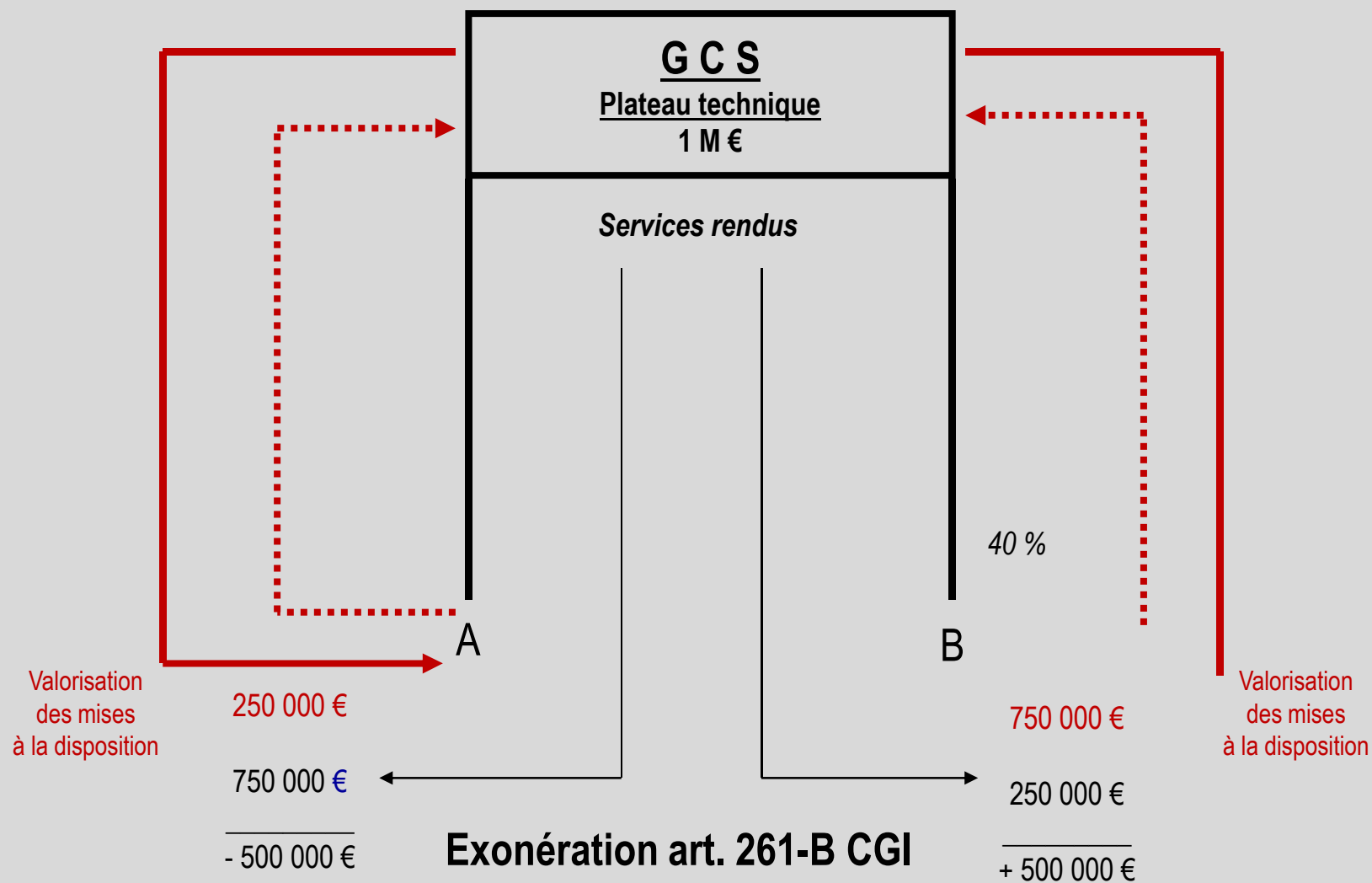
FISCALITE GCS : 1 – Les mises à la disposition



Principe : assujettissement TVA = prestations de services

Exception : Mises à la disposition qui participent à la réalisation d'une activité de soins

FISCALITE GCS : 2 – Les services rendus aux membres



Fiscalité

- Exonération TVA (art. 261 B CGI):

1) Les règles applicables aux services rendus par les GCS à leurs membres

Conditions cumulatives :

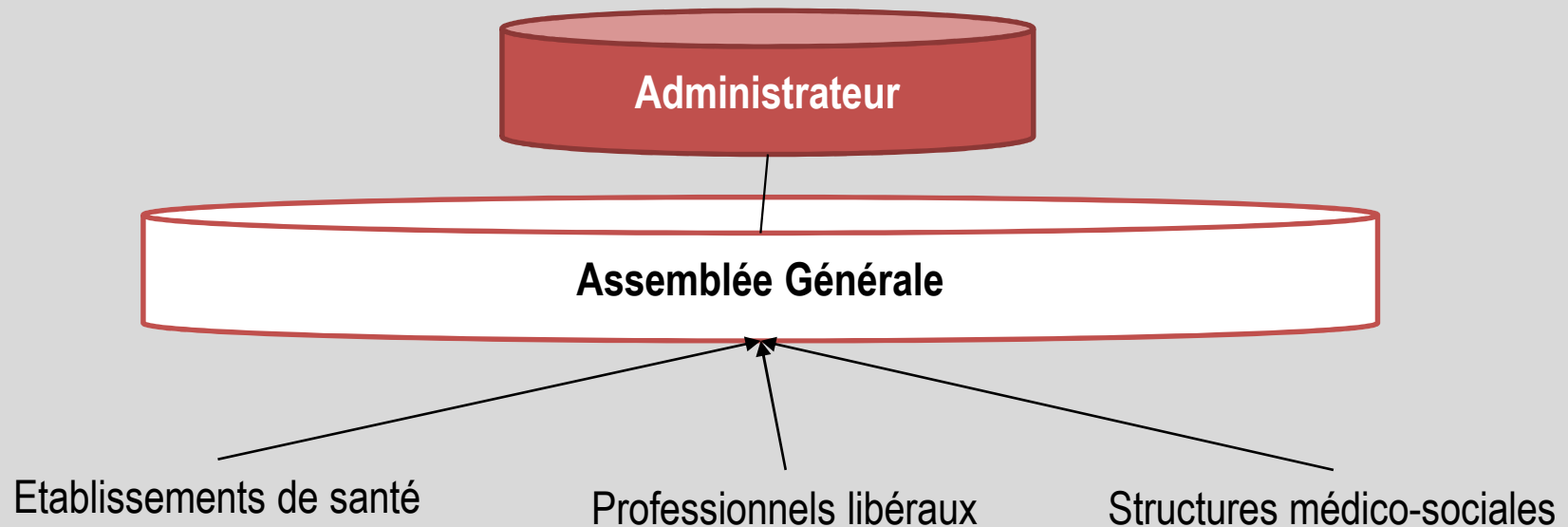
- GCS constitués par des personnes physiques ou morales exonérés ou hors champ de la TVA
- Prestations de services (dispositions pas applicables aux livraisons de biens)
- Services rendus aux membres
- Services directement nécessaires à l'activité des membres
- Pas de facturation forfaitaire $\Rightarrow$ Uniquement coût de la prestation (Charges directes et indirectes)

2) Les règles applicables aux mises à disposition de personnels ou de biens aux GCS par leurs membres

Conditions cumulatives :

- La convention constitutive du GCS doit prévoir la nature et les modalités (notamment les conditions de facturation) de ces mises à disposition ;
- La mise à disposition est consentie exclusivement pour les opérations non soumises à TVA du GCS, qu'elles soient exclues du champ d'application de la TVA sur le fondement de l'article 256 B du CGI ou exonérées sur celui de l'article 261-4-1° et 1° bis du CGI c'est-à-dire pour l'essentiel les opérations concernant l'hospitalisation et le traitement des patients ;
- La mise à disposition doit être facturée à un prix qui n'excède pas le montant exact des frais engagés. Le remboursement par le GCS ne peut être forfaitaire. Il ne peut inclure une quote-part forfaitaire des frais de gestion de l'établissement qui met des moyens à disposition du GCS. La réalisation d'une marge est proscrite ;
- La taxe sur les salaires est due en totalité par l'établissement employeur.

ADMINISTRATION DU GCS



Droits des membres :

- Proportionnalité aux **apports** (K)
- Proportionnalité aux **participations à la couverture des charges**
- **Les parties ne peuvent librement répartir les droits des membres dans la convention en l'absence de charge de fonctionnement. Elles doivent alors constituer un capital.**

L'Assemblée générale :

- Composée de l'ensemble des membres/ Modalités de représentation définies par la convention constitutive
- Compétences :L'assemblée générale des membres du groupement de coopération sanitaire de moyens est habilitée à prendre toute décision dans les conditions prévues par la convention.
- Le vote à l'unanimité, à la majorité simple, à la majorité qualifiée.

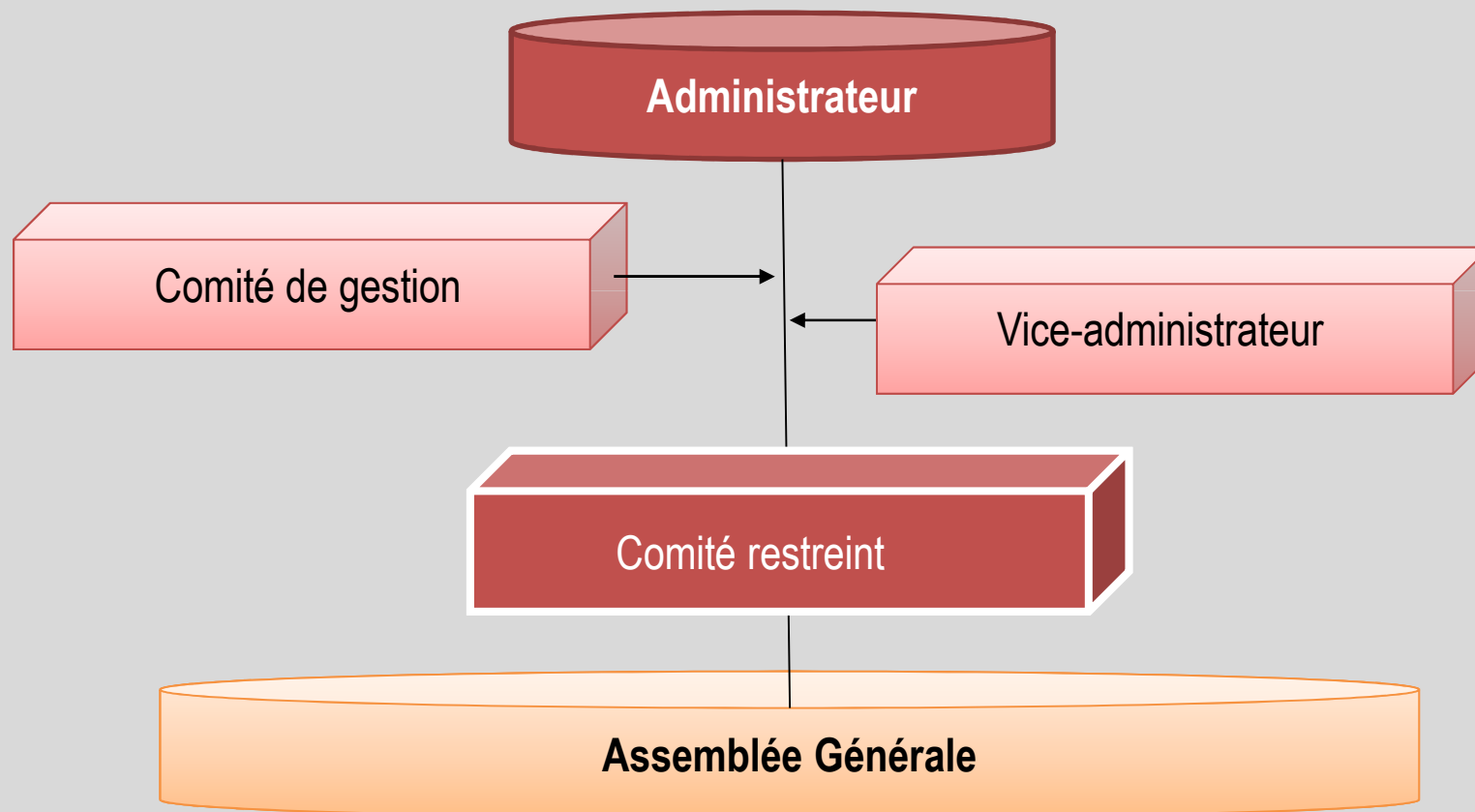
L'administrateur :

- Élu en son sein par l'AG pour une durée déterminée, renouvelable.
- Révocable à tout moment par l'AG
- Principe : Mandat exercé gratuitement
- Dérogations : indemnités de mission dans les conditions fixées par l'AG/ Si l'administrateur exerce une activité libérale, l'AG peut en outre lui allouer une indemnité forfaitaire.
- Compétences : Prépare et exécute décisions de l'AG/Représente le GCS/Engage le GCS dans les rapports avec les tiers/Assure l'exécution du budget/Ordonnateur (si GCS public)/Peut recevoir délégations de l'AG sur certaines matières.

L'INTRODUCTION D'UN COMITÉ RESTREINT

L'AG peut élire en son sein un comité restreint à qui elle délègue certaines de ses compétences (certification, CPOM, acquisitions, admission de nouveaux membres, le protocole définissant les prestations médicales,...). L'administrateur est membre de droit.

Les délibérations du comité restreint sont opposables à tous les membres qui disposent d'un délai d'un mois à compter de la date de notification des délibérations pour les contester auprès du comité restreint. Ce dernier dispose d'un délai d'un mois à compter de la date de réception de la contestation par un membre pour apporter des éléments complémentaires de nature à justifier sa position et à parvenir à un accord. A l'issue de ce délai, si le désaccord persiste, l'administrateur convoque, dans un délai d'un mois, une assemblée générale extraordinaire qui délibère, à la majorité qualifiée des deux tiers de ses membres présents ou représentés, sur le maintien ou la suppression de la délibération du comité restreint faisant l'objet de la contestation



**Des coopérations
encadrées par le régime
juridique du LABM au
regard de l'ordonnance du
13 janvier 2010**

L'ACCRÉDITATION DEVIENT OBLIGATOIRE

Un laboratoire de biologie médicale ne peut réaliser d'examen de biologie médicale sans accréditation.

L'accréditation porte sur **les trois phases de l'ensemble des examens de biologie médicale** réalisés par le laboratoire.

L'accréditation porte également, lorsque le laboratoire réalise ces activités ou examens :

- 1° sur les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation ;
- 2° sur les examens d'anatomie et de cytologie pathologiques effectués à l'aide de techniques relevant de la biologie médicale.

(Article L. 6221-1 du Code de la santé publique)

DECLARATION

Du régime d'autorisation préfectorale au régime de déclaration auprès des ARS:

« L'ouverture d'un laboratoire de biologie médicale, public ou privé, est subordonnée au dépôt préalable, par son représentant légal, d'une déclaration auprès de l'agence régionale de santé, dans un délai fixé par voie réglementaire. Le contenu de cette déclaration est également fixé par voie réglementaire ».
(article L. 6122-1 CSP)

Les mesures transitoires :

- jusqu'au 31 octobre 2013 : un LABM peut fonctionner avec une simple autorisation administrative
- à partir du 1^{er} novembre 2013 : un LABM doit prouver son entrée dans la démarche d'accréditation pour continuer à fonctionner
- à partir du 1^{er} novembre 2016 : un LABM non accrédité ne pourra plus fonctionner

Après la date de publication de l'Ordonnance seuls peuvent bénéficier d'une autorisation administrative « ancien régime » :

- Un LABM qui résulte de la transformation de plusieurs laboratoires existants en un LABM;
- Un LABM existant qui ouvre des sites nouveaux, dès lors que ce LABM est accrédité pour au moins la moitié de son activité.

■ Pouvoir contraignant du DGARS :

« Le directeur général de l'agence régionale de santé peut s'opposer à l'ouverture d'un laboratoire de biologie médicale ou d'un site d'un laboratoire de biologie médicale, lorsqu'elle aurait pour effet de porter, sur le territoire de santé infrarégional considéré, l'offre d'examens de biologie médicale à un niveau supérieur de 25 % à celui des besoins de la population tels qu'ils sont définis par le schéma régional d'organisation des soins dans les conditions prévues à l'article L. 1434-9 ». (Article L6222-2 du CSP)

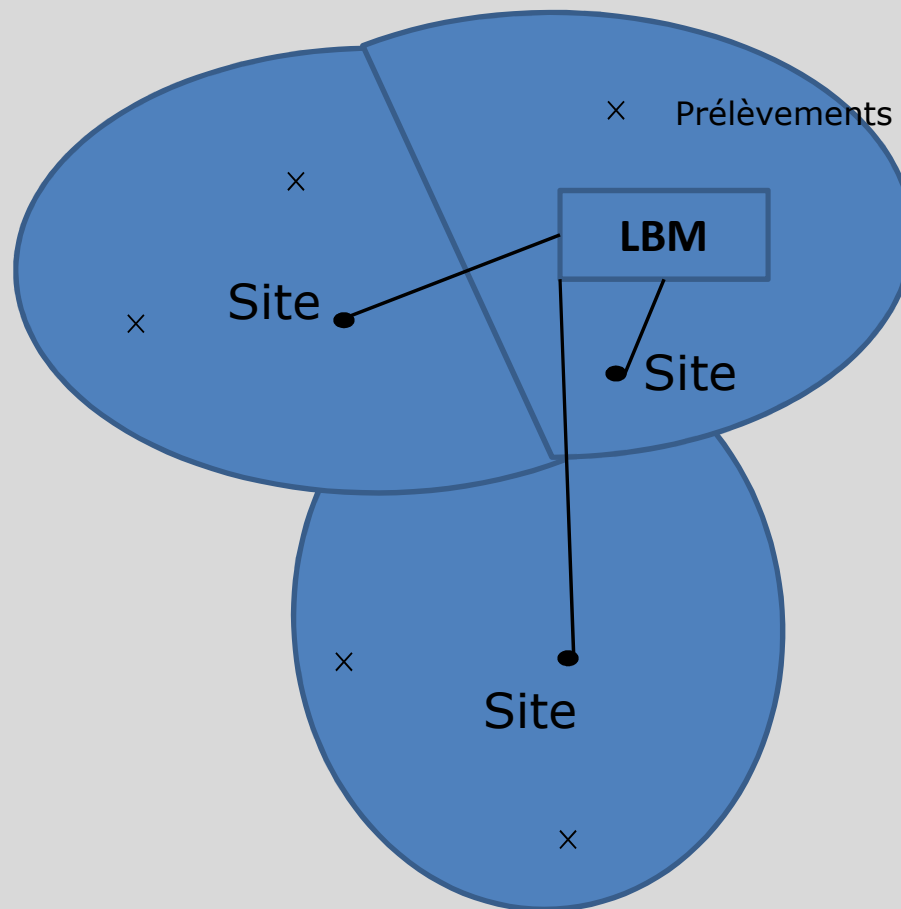
« Le directeur général de l'agence régionale de santé peut s'opposer, pour des motifs tenant au risque d'atteinte à la continuité de l'offre de biologie médicale, à une opération d'acquisition d'un laboratoire de biologie médicale ou à une opération de fusion de laboratoires de biologie médicale, lorsque cette opération conduirait à ce que, sur le territoire de santé infrarégional considéré, la part réalisée par le laboratoire issu de cette acquisition ou de cette fusion dépasse le seuil de 25 % du total des examens de biologie médicale réalisés ». (Article L6222-3)

DES CONTRAINTES À PRENDRE EN CONSIDÉRATION...

Conformément à l'article L 6222-4 du code de la santé publique : *«Un établissement de santé ne peut compter en son sein qu'un laboratoire de biologie médicale.*

(...)

Un laboratoire de biologie médicale peut être commun à plusieurs établissements de santé. »



**Organisation sur territoires de santé
infrarégionaux (L 6222-5)**

DES CONTRAINTES À PRENDRE EN CONSIDÉRATION...

Hypothèse d'un LABM multi-sites :

- impact sur l'accréditation

- impact sur l'organisation interne :

Le(s) pôle(s) disparai(ssen)t / possibilité de maintenir une fiction

DES CONTRAINTES À PRENDRE EN CONSIDÉRATION...

➤ Article L 6211-19 I « *Lorsqu'un laboratoire de biologie médicale n'est pas en mesure de réaliser un examen de biologie médicale, il transmet à un autre laboratoire de biologie médicale les échantillons biologiques à des fins d'analyse et d'interprétation.*

Ces transmissions ne peuvent excéder, pour une année civile, un pourcentage fixé par voie réglementaire et compris entre 10 et 20% du nombre total d'examens de biologie médicale réalisés par le laboratoire. »

Décret n°2011-1268 du 10 octobre 2011

DES CONTRAINTES À PRENDRE EN CONSIDÉRATION...

➤ Article L 6211-19 III « *Le laboratoire de biologie médicale qui a reçu un échantillon biologique d'un autre laboratoire ne peut le transmettre à un autre laboratoire de biologie médicale, sauf s'il s'agit d'un laboratoire de référence. La liste des laboratoires de référence pour des examens de biologie médicale ou pour des pathologies déterminées est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.* »

DES CONTRAINTES À PRENDRE EN CONSIDÉRATION...

- Article L 6211-20« *Lorsque la transmission d'un échantillon biologique entre deux laboratoires de biologie médicale, définie à l'article L 6211-19, s'effectue dans le cadre d'un contrat de coopération mentionné à l'article L 6212-6, une retransmission de cet échantillon biologique à un autre laboratoire de biologie médicale pour compléter la réalisation de cet examen est autorisée dans les limites des possibilités de transmission qui découlent du deuxième alinéa de l'article L 6211-19.*»

DES CONTRAINTES À PRENDRE EN CONSIDÉRATION...

➤ Le prix de l'analyse

Article L 6211-21 : « *Un laboratoire de biologie médicale facture les examens de biologie médicale qu'il réalise au tarif de la nomenclature des actes de biologie médicale pris en application des articles L 162-1-7 et L 162-1-7-1 du code de la sécurité sociale. »*

Article L 162-13-3 du CSS: « *En cas de transmission d'un échantillon biologique dans les conditions mentionnées aux articles L 6211-19 et L 6211-20 du code de la santé publique, le laboratoire de biologie médicale qui a pris en charge le prélèvement et transmis l'échantillon biologique mentionne sur sa propre feuille de soins la totalité des honoraires correspondant à l'ensemble des examens de biologie médicale réalisés. »*

DES CONTRAINTES À PRENDRE EN CONSIDÉRATION...

➤ Le prix de l'analyse

Article 8 de l'Ordonnance : « *Les ristournes mentionnées à l'article L 6211-6 du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à la publication de la présente ordonnance, consenties par des laboratoires de biologie médicale dans le cadre de contrats de collaboration, ou d'accords ou de conventions passées avec des établissements publics ou privés avant la publication de ladite Ordonnance, cessent d'être versées au plus tard le 1^{er} Novembre 2013.* »

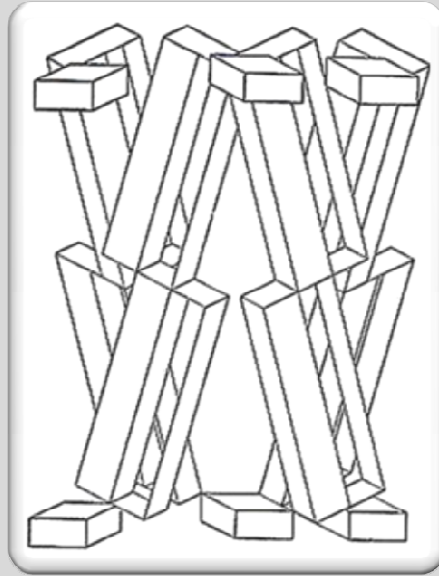
PLFSS 2012 :

- un amendement de l'Assemblée Nationale, adopté en première lecture prévoit la réintroduction des ristournes (2 novembre 2011)
- Le Sénat supprime cet amendement (14 novembre 2011)

*« Le mariage simplifie la vie et complique la
journée »*

Jean Rostand

NOS COORDONNÉES



Cabinet HOUDART & ASSOCIES

6, passage de la Main d'Or

75011 PARIS

Tél.: 01 40 21 45 45/ Télécopie: 01 40 21 30 93

Courriel: cabinet@houdart.org

Blog: <http://www.houdart.org>