

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Décret n° 2007-133 du 30 janvier 2007 relatif à l'organisation et à l'équipement sanitaires et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

NOR : SANH0625095D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code général des collectivités territoriales, notamment l'article L. 3551-12 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme de l'hospitalisation, notamment son article 25 ;

Vu la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, notamment son article 4 ;

Vu la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 43 ;

Vu l'ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003 modifiée portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation, notamment son article 12 ;

Vu le décret n° 2002-465 du 5 avril 2002 relatif aux établissements de santé publics et privés pratiquant la réanimation et modifiant le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2002-1197 du 23 septembre 2002 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale et modifiant le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2005-434 du 6 mai 2005 relatif à l'organisation et à l'équipement sanitaires et modifiant le code de la santé publique et le code de l'action sociale et des familles, notamment son article 10 ;

Vu la saisine du conseil général de Mayotte en date du 18 octobre 2006 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

TITRE I^{er}

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

CHAPITRE I^{er}

Dispositions modifiant le livre II de la troisième partie du code de la santé publique

Art. 1^{er}. – A la section II du chapitre I^{er} du titre II du livre II de la troisième partie du code de la santé publique, l'article R. 3221-8 est ainsi modifié :

I. – Les 8°, 9°, 10°, 11°, 12°, 13° et 14° deviennent respectivement les 9°, 10°, 11°, 12°, 13°, 14° et 15°.

II. – Le 8° est ainsi rétabli :

« 8° Trois à six représentants de commission médicale d'établissement public de santé et de conférence médicale d'établissement de santé privé, autorisés à exercer dans la région l'activité de soins de psychiatrie mentionnée au 4° de l'article R. 6122-25 ; ».

III. – Au 11°, devenu 12°, les mots : « de santé mentale » sont supprimés.

IV. – Il est inséré après le 15° un alinéa nouveau ainsi rédigé :

« 16° Deux personnalités qualifiées. »

V. – Les deux derniers alinéas de l'article sont ainsi rédigés :

« Les membres mentionnés au 7^o à 14^o sont désignés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation parmi les personnes figurant sur des listes proposées par les organisations les plus représentatives dans la région.

« Les membres mentionnés au 15^o et au 16^o sont désignés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation parmi les personnes résidant dans la région proposées par les associations agréées, conformément à l'article L. 1114-1, au niveau régional ou, à défaut, national. »

CHAPITRE II

Dispositions modifiant le livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique

Art. 2. – Au chapitre I^{er} du titre II du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique, il est inséré après le cinquième alinéa de l'article R. 6121-2 un alinéa nouveau ainsi rédigé :

« Toutefois, l'avis des comités régionaux mentionnés au 2^o et au 3^o ci-dessus peut être recueilli, en application de l'article L. 6121-9, lors d'une réunion en formation conjointe, siégeant dans les conditions prévues à l'article R. 6122-22. »

Art. 3. – Le chapitre II du titre II du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

I. – A l'article R. 6122-8, le 6^o est ainsi rédigé :

« 6^o Les demandes d'admission à participer à l'exécution du service public hospitalier, ainsi que les projets de décision mettant fin à cette participation, en application de l'article R. 6161-4-5 ; ».

II. – A l'article R. 6122-12, le 9^o est ainsi rédigé :

« 9^o Six représentants des syndicats médicaux représentés dans la région, dont quatre au titre des syndicats de médecins hospitaliers publics ; ».

III. – A l'article R. 6122-15, il est inséré, après le premier alinéa, un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque, pour un des sièges de président de commission médicale d'établissement public de santé ou de conférence médicale d'établissement de santé privé, mentionnés au 7^o et au 8^o de l'article R. 6122-12, il ne peut être nommé de suppléant ayant la qualité de président de commission médicale ou de conférence médicale exerçant dans la même catégorie d'établissement que le titulaire, cette suppléance est attribuée à un vice-président de commission médicale d'établissement élu conformément aux dispositions de l'article R. 6144-19 ou à un vice-président de conférence médicale, exerçant dans la même catégorie d'établissement que le titulaire. »

IV. – Au troisième alinéa de l'article R. 6122-18 et au cinquième alinéa de l'article R. 6122-22, les mots : « voix des » sont remplacés par les mots : « suffrages exprimés par les ».

V. – L'article R. 6122-23 est ainsi rédigé :

« *Art. R. 6122-23.* – Le titulaire de l'autorisation procède, dans les conditions prévues par la présente section, à l'évaluation mentionnée à l'article L. 6122-5.

« Cette évaluation a pour objet de vérifier que la mise en œuvre de l'autorisation a permis :

« – la réalisation des objectifs du schéma d'organisation sanitaire et de son annexe spécifique à l'activité de soins ou à l'équipement matériel lourd intéressé ;

« – la réalisation des objectifs et des engagements pris dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1 pour cette activité de soins ou cet équipement matériel lourd ;

« – le cas échéant, le respect des conditions particulières imposées dans l'intérêt de la santé publique en application de l'article L. 6122-7 ou le respect des engagements mentionnés au même article.

« Cette évaluation porte sur une période qui ne peut être inférieure à cinq ans. Toutefois, lorsqu'il s'agit du premier renouvellement d'autorisation, l'évaluation porte sur une période qui ne peut être inférieure à quarante mois. »

VI. – L'article R. 6122-24 est ainsi rédigé :

« *Art. R. 6122-24.* – Des indicateurs d'évaluation portant sur les activités de soins ou sur les équipements matériels lourds sont définis par arrêté du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation ou, lorsqu'il existe un schéma interrégional, par arrêté conjoint de plusieurs directeurs d'agences. Ces indicateurs tiennent compte notamment des objectifs fixés par le schéma d'organisation sanitaire ou des particularités sanitaires de la région ou du groupe de régions intéressé.

« Des indicateurs spécifiques à certaines activités de soins et à certains équipements matériels lourds peuvent être définis par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Ces indicateurs s'imposent au demandeur d'autorisation.

« Le titulaire de l'autorisation peut utiliser des indicateurs supplémentaires propres à l'activité de soins ou à l'équipement matériel lourd en cause. »

VII. – L'article R. 6122-25 est ainsi modifié :

1^o Au premier alinéa, le mot : « soumis » est remplacé par le mot : « soumises ».

2^o Le 8^o est ainsi rédigé :

« 8^o Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques ; ».

VIII. – A l'article R. 6122-29, après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque les demandes d'autorisation ou de renouvellement d'autorisation sont relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26, faisant l'objet d'un schéma interrégional d'organisation sanitaire prévu à l'article L. 6121-3 ou à l'article L. 6121-4, les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation ayant arrêté ce schéma peuvent déterminer ces périodes et ces calendriers par arrêté commun, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de chacune des régions comprises dans le schéma interrégional. »

IX. – L'article R. 6122-30 est ainsi modifié :

1^o Au premier alinéa, le mot : « établi » est remplacé par le mot : « arrêté ».

2^o Il est ajouté un quatrième alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque cette période est déterminée en vertu du deuxième alinéa de l'article R. 6122-29, les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation ayant fixé le schéma interrégional arrêtent en commun le bilan relatif aux territoires de santé compris dans ce schéma. Ce bilan est publié et affiché comme il est prévu à l'alinéa précédent, dans chacune des régions comprises dans le schéma interrégional. »

X. – L'article R. 6122-32 est ainsi rédigé :

« *Art. R. 6122-32.* – Les demandes d'autorisation, y compris celles présentées en vue du regroupement ou de la conversion des activités de soins définis à l'article L. 6122-6, et les demandes de renouvellement d'autorisation présentées en application du troisième alinéa de l'article L. 6122-10 ne peuvent, après transmission du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, être examinées par la commission exécutive de cette agence que si elles sont accompagnées d'un dossier justificatif complet.

« Le dossier est réputé complet si, dans le délai d'un mois à compter de sa réception dans une des périodes mentionnées à l'article R. 6122-29, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation n'a pas fait connaître au demandeur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, la liste des pièces manquantes ou incomplètes.

« Dans le cas où un dossier incomplet n'a pas été complété à la date d'expiration de la période de réception applicable, le délai de six mois mentionné au cinquième alinéa de l'article L. 6122-9 ne court pas. L'examen de la demande est reporté à la période suivante, sous réserve que le dossier ait été complété. »

XI. – Il est inséré après l'article R. 6122-32 deux articles R. 6122-32-1 et R. 6122-32-2 ainsi rédigés :

« *Art. R. 6122-32-1.* – Le dossier justificatif prévu à l'article R. 6122-32 et dont la composition peut être précisée par arrêté du ministre chargé de la santé comporte :

« 1^o Une partie administrative dans laquelle figurent :

« a) L'identité, l'adresse et le statut juridique de la personne physique ou morale, constituée ou en cours de constitution, qui demande l'autorisation pour son compte, ainsi que la copie des statuts de l'organisme ou, le cas échéant, de la société ; si la personne morale est en cours de constitution, le dossier indique les nom, adresse et qualité de la personne qui la représente pour la demande ;

« b) La délibération du conseil d'administration ou de l'organe délibérant relative au projet d'activités, lorsque le demandeur est une personne morale constituée ;

« c) La présentation de l'opération projetée ou la mise en œuvre des activités de soins envisagée, notamment au regard du schéma d'organisation sanitaire et de son annexe ;

« d) L'indication des objectifs du schéma d'organisation sanitaire auxquels le demandeur entend répondre ainsi que ceux, quantifiés, de l'offre de soins et, le cas échéant, les opérations figurant à l'annexe de ce schéma qu'il prévoit de réaliser ;

« e) Les engagements du demandeur sur les points suivants :

« – réalisation et maintien des conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds ainsi que des conditions techniques de fonctionnement fixées en application des articles L. 6123-1 et L. 6124-1 ;

« – maintien des autres caractéristiques du projet après l'autorisation ou le renouvellement de celle-ci ;

« – le montant des dépenses à la charge de l'assurance maladie ou le volume d'activité, en application de l'article L. 6122-5 ;

« f) Les conventions de coopération passées, s'il y a lieu, par le demandeur avec un ou plusieurs autres établissements ou professionnels de santé, ainsi que la mention de son appartenance, le cas échéant, aux réseaux de santé définis à l'article L. 6321-1 ;

« 2^o Une partie relative aux personnels, décrivant l'état des effectifs, administratifs, médicaux et d'autres catégories, exerçant ou appelés à exercer dans l'établissement, et faisant apparaître les engagements du demandeur en ce qui concerne les effectifs et la qualification des personnels, notamment médicaux, nécessaires à la mise en place du projet ;

« 3° Une partie technique et financière comportant les éléments suivants :

« a) Une présentation générale de l'établissement ou des établissements intéressés en cas de demande d'autorisation de regroupement, précisant les activités de soins exercées ainsi que les équipements matériels lourds autorisés ;

« b) Une description des installations, des services ou des équipements matériels lourds compris dans l'opération et faisant apparaître le respect des conditions réglementaires fixées en application des articles L. 6123-1 et L. 6124-1 ainsi que, le cas échéant, de celles relatives à la protection contre les dangers des rayonnements ionisants ;

« c) Les modalités précises de financement du projet, une présentation du compte ou du budget prévisionnel d'exploitation, et, lorsqu'il s'agit d'un établissement public de santé, les éléments du plan global de financement pluriannuel des investissements prévu à l'article R. 6145-65 relatifs à l'opération ;

« 4° Une partie relative à l'évaluation de l'activité comportant, en application de l'article L. 6122-5, l'engagement du demandeur de procéder à cette évaluation dans les conditions prévues aux articles R. 6122-23 et R. 6122-24, et précisant :

« a) Les objectifs qu'il se fixe pour mettre en œuvre les objectifs du schéma d'organisation sanitaire, notamment au regard de l'accessibilité, de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que de la continuité et de la prise en charge globale du patient ;

« b) Les indicateurs supplémentaires qu'il envisage d'utiliser en vertu du dernier alinéa de l'article R. 6122-24 ;

« c) Les modalités de recueil et de traitement des indicateurs prévus audit article ;

« d) Les modalités de participation des personnels médicaux et non médicaux intervenant dans la procédure d'évaluation ;

« e) Les procédures ou les méthodes d'évaluation de la satisfaction des patients.

« Pour établir cette partie du dossier, le demandeur utilise, lorsqu'elles existent, les méthodes publiées par la Haute Autorité de santé pour l'activité de soins ou l'équipement matériel lourd considéré.

« *Art. R. 6122-32-2.* – Pour l'examen des résultats de l'évaluation prévue au deuxième alinéa de l'article L. 6122-10, le titulaire de l'autorisation adresse à l'agence régionale de l'hospitalisation, par pli recommandé avec demande d'avis de réception, un document comprenant :

« – l'état de réalisation des objectifs mentionnés au a du 4° de l'article R. 6122-32-1 ;

« – l'état de réalisation des objectifs du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, conclu entre le titulaire et l'agence régionale de l'hospitalisation en application des articles L. 6114-2 à L. 6114-4, et celui des objectifs quantifiés fixés dans ce contrat en application du quatrième alinéa de l'article L. 6114-2 afférents à l'activité de soins ou à l'équipement matériel lourd ;

« – l'état de réalisation des conditions particulières dont peut être assortie l'autorisation en vertu de l'article L. 6122-7 ;

« – l'état de réalisation des différents engagements prévus au e du 1° de l'article R. 6122-32-1 ;

« – les résultats du recueil et du traitement des indicateurs mentionnés au c du 4° du même article ;

« – les résultats de la participation des personnels à la procédure d'évaluation mentionnée au d du 4° de cet article ;

« – les résultats de l'évaluation de la satisfaction des patients prévue au e du 4° du même article.

« Ces données couvrent toute la durée de la période prévue au dernier alinéa de l'article R. 6122-23.

« Le titulaire de l'autorisation renouvelle en outre dans ce document ses engagements prévus à l'article L. 6122-5 et présente les modifications qu'il envisage, pour la période de validité de l'autorisation renouvelée, sur les points suivants :

« a) Les objectifs mentionnés au d du 1° de l'article R. 6122-32-1 ;

« b) Les conventions de coopération ou l'appartenance aux réseaux de santé mentionnés au f du 1° du même article ;

« c) L'état des personnels mentionnés au 2° de cet article ;

« d) L'organisation des installations, des services ou des équipements matériels lourds mentionnés au b du 3° du même article ; en ce cas, un descriptif succinct de la modification projetée est joint au document.

« A défaut de présentation de ces modifications, le renouvellement est considéré comme étant sollicité à l'identique.

« Le document est complété par l'actualisation de la partie relative à l'évaluation prévue au 4° du même article, pour la période de validité de l'autorisation renouvelée.

« Les éléments mentionnés au a et au b ci-dessus ainsi que l'actualisation mentionnée à l'alinéa précédent tiennent compte :

« – des dispositions du schéma d'organisation sanitaire et de son annexe, applicables à l'activité de soins ou à l'équipement matériel lourd en cause ;

« – des résultats de l'évaluation correspondant à la période d'autorisation précédente et, le cas échéant, des mesures prises ou que le titulaire s'engage à prendre pour corriger les éventuels écarts constatés. »

XII. – L'article R. 6122-33 est ainsi rédigé :

« *Art. R. 6122-33.* – Lorsque, en application du troisième alinéa de l'article L. 6122-10, l'agence régionale de l'hospitalisation lui en fait l'injonction dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article R. 6122-27, le titulaire de l'autorisation dépose un dossier constitué comme il est prévu à l'article R. 6122-32-1. Ne sont toutefois pas nécessaires :

- « – la copie des statuts prévue au *a* de cet article si aucun changement n'est intervenu à cet égard depuis l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation précédent ;
- « – la présentation de l'opération projetée prévue au *c* du 1^o dudit article si aucune modification n'est envisagée par le demandeur à cet égard ;
- « – la présentation et la description prévues au *a* et au *b* du 3^o du même article, si aucun changement des activités de soins ou des équipements matériels lourds n'est intervenu depuis l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation précédents.

« Le demandeur joint à ce dossier un rapport complet, couvrant la période prévue au dernier alinéa de l'article R. 6122-23 et rendant compte de l'accomplissement de la procédure d'évaluation conformément aux dispositions du 4^o de l'article R. 6122-32-1.

« Ce rapport présente également les réponses du titulaire de l'autorisation aux observations de l'agence régionale de l'hospitalisation figurant dans l'injonction susmentionnée.

« Le demandeur joint au dossier les rapports annuels d'étape et, le cas échéant, le ou les rapports finals, mentionnés au septième alinéa de l'article L. 6114-1, sur l'exécution du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu par le même article. »

XIII. – L'article R. 6122-34 est ainsi modifié :

1^o Au 2^o, les mots : « et lorsque les objectifs quantifiés fixés par l'annexe au schéma d'organisation sanitaire sont atteints ; » sont supprimés.

2^o Le 6^o est remplacé par les dispositions suivantes :

« 6^o En cas de demande de renouvellement, lorsque le demandeur n'a pas respecté soit les engagements mentionnés à l'article L. 6122-5, soit les conditions particulières ou les engagements dont l'autorisation en cause était assortie ou auxquels elle était subordonnée en vertu de l'article L. 6122-7 ; ».

3^o Le 7^o devient le 9^o.

4^o Il est rétabli un 7^o ainsi rédigé :

« 7^o Lorsque le demandeur n'a pas réalisé l'évaluation prévue par l'article L. 6122-5 ou l'a réalisée sans utiliser les indicateurs mentionnés aux deux premiers alinéas de l'article R. 6122-24 et publiés au plus tard six mois avant le dépôt de la demande de renouvellement ; ».

5^o Il est inséré après le 7^o un 8^o ainsi rédigé :

« 8^o Lorsque l'appréciation des résultats de l'évaluation fait apparaître que la réalisation des objectifs quantifiés ou les conditions de mise en œuvre de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd fixées par le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens en application de l'article L. 6114-2 ne sont pas satisfaisantes, notamment par référence aux indicateurs prévus aux articles L. 6114-1 et R. 6122-24 ; ».

XIV. – L'article R. 6122-35 est ainsi modifié :

1^o Au premier alinéa, les mots : « assortie d'un dossier dont la composition est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé » sont supprimés.

2^o Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Cette demande de confirmation est assortie d'un dossier comprenant notamment les pièces énumérées aux *a, b, d, e* et *f* du 1^o de l'article R. 6122-32-1 ainsi que celles mentionnées au 2^o, aux *b* et *c* du 3^o et au 4^o de cet article. En ce qui concerne l'activité de soins ou l'équipement matériel lourd faisant l'objet de la cession, ce dossier comporte en outre l'acte ou l'attestation de cession signés du cédant, ou l'extrait des délibérations du conseil d'administration ou de l'organe délibérant du cédant relatif à cette cession, ainsi qu'une copie du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'agence régionale de l'hospitalisation et le cédant. »

Art. 4. – Le chapitre I^{er} du titre III du livre I^{er} de la sixième partie du même code est ainsi modifié :

I. – L'article R. 6131-1 est ainsi modifié :

1^o Le 2^o est complété par une phrase ainsi rédigée : « Toutefois, lorsque les établissements de santé dépendant de ces organismes sont situés hors de la région où se trouve le siège de ceux-ci, ils sont représentés à la conférence comme les établissements mentionnés au 1^o. »

2^o A la fin de l'article, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Dans la région où ils ont leur siège, dans les conférences sanitaires des territoires de santé où ils ne sont pas représentés en application du 1^o ou du 2^o, les centres hospitaliers régionaux mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 6141-2 sont représentés par leur directeur général ou son représentant et par le président de la commission médicale d'établissement ou, à défaut, par un membre du personnel médical désigné par cette commission.

« Lorsqu'un des hôpitaux des armées mentionnés à l'article L. 6147-7 est situé sur le territoire de la conférence sanitaire, il est représenté à celle-ci par le médecin-chef ou son représentant. »

II. – Les deuxième et troisième alinéas de l'article R. 6131-2 sont ainsi rédigés :

« – deux à cinq médecins, dont au moins un médecin généraliste, exerçant à titre libéral dans le ressort territorial de la conférence sanitaire, n'exerçant dans aucun des établissements de santé mentionnés à l'article R. 6131-1 situés sur le même territoire, choisis parmi les personnes proposées par l'union régionale des médecins exerçant à titre libéral ;

« – deux à cinq représentants des autres professionnels de santé exerçant à titre libéral dans le ressort territorial de la conférence, n'exerçant dans aucun des établissements de santé mentionnés à l'article R. 6131-1 situés sur le même territoire et choisis parmi les personnes proposées par les instances représentatives de ces professions au niveau régional ou, à défaut, national. »

III. – Les trois premiers alinéas de l'article R. 6131-5 sont remplacés par trois alinéas ainsi rédigés :

« *Art. R. 6131-5.* – Sont membres de la conférence sanitaire, sous réserve que les personnes appartenant à plusieurs des catégories mentionnées choisissent la qualité au titre de laquelle elles siègent :

« 1^o Les maires des communes situées en tout ou partie dans le ressort territorial de la conférence sanitaire et sur le territoire desquelles est implanté un établissement de santé, dans la limite de dix membres choisis par les maires de ces communes parmi eux ; lorsque le maire d'une commune est membre au titre d'une autre catégorie, le conseil municipal désigne en son sein un conseiller municipal pour siéger à la conférence ;

« 2^o Les présidents des communautés mentionnées aux articles L. 5214-1, L. 5215-1 ou L. 5216-1 du code général des collectivités territoriales regroupant des communes situées en tout ou en partie dans le ressort territorial de la conférence, dans la limite de trois membres choisis par les présidents parmi eux ; lorsque le président de la communauté est membre au titre d'une autre catégorie, l'organe délibérant prévu par l'article L. 5211-6 du code général des collectivités territoriales désigne en son sein un élu pour siéger à la conférence ; ».

IV. – L'article R. 6131-9 est ainsi modifié :

1^o Dans la première phrase, après les mots : « en son sein » sont insérés les mots : « , à la majorité des suffrages exprimés par les membres présents, ».

2^o Dans la même phrase, les mots : « les représentants des collectivités territoriales » sont remplacés par les mots : « les membres mentionnés à l'article R. 6131-5, et un vice-président. »

V. – L'article R. 6131-12 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Ce règlement prévoit également les conditions dans lesquelles sont transmises au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation les propositions relatives au schéma régional d'organisation sanitaire prévues à l'article L. 6131-2. Le directeur de l'agence régionale dispose d'un délai de six mois à compter de la réception de cette transmission pour faire connaître la suite qui peut être réservée à ces propositions. »

VI. – A l'article R. 6131-14, après le troisième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le quorum est apprécié en début de séance. »

VII. – A l'article R. 6131-16, après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois, sur demande du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, le président de la conférence lui transmet, dans un délai de trois jours, un extrait certifié des délibérations de la conférence. »

Art. 5. – La sous-section 2 de la section 2 du chapitre 1^{er} du titre VI du livre 1^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est remplacée par les dispositions suivantes :

« Sous-section 2

« Admission

« *Art. R. 6161-4.* – La demande d'admission d'un établissement de santé privé à participer à l'exécution du service public hospitalier concerne l'ensemble des activités de soins et les équipements matériels lourds mentionnés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 pour lesquels l'établissement est autorisé.

« *Art. R. 6161-4-1.* – La demande d'admission est présentée par la personne gestionnaire de l'établissement. Elle est adressée, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de la région dans laquelle est situé l'établissement. Cette demande est motivée et doit parvenir au plus tard le 1^{er} juillet de l'année précédant celle pour laquelle elle est présentée.

« Elle est accompagnée des documents suivants :

« 1^o L'engagement de satisfaire aux obligations législatives et réglementaires du service public hospitalier, notamment celles prévues aux articles L. 6112-1 et L. 6112-2 ;

« 2^o Une note détaillée décrivant l'organisation de l'établissement, accompagnée des statuts de l'organisme gestionnaire et précisant, s'il y a lieu, le ou les propriétaires des immobilisations ;

« 3^o Un plan de situation, un plan de masse et un plan succinct de chaque niveau ou étage faisant apparaître la distribution des locaux, l'implantation des équipements et matériels, et, pour chaque activité de soins autorisée, le nombre de patients pouvant être accueillis simultanément ainsi que la répartition des lits par discipline ;

« 4^o Les autorisations d'activités de soins mentionnées à l'article R. 6122-25 et d'équipements matériels lourds mentionnés à l'article R. 6122-26 ;

« 5^o L'organisation des équipes médicales, de la permanence des soins et de l'accueil des patients ;

« 6^o Le rapport de certification ou, à défaut, l'attestation d'engagement de l'établissement dans la procédure d'accréditation prévue à l'article L. 6113-3 ;

« 7^o Un état nominatif des praticiens de l'établissement, avec leurs titres et qualités ainsi que, le cas échéant, des biologistes et radiologues qualifiés qui desservent l'établissement en vertu de conventions dont copie doit être jointe ;

« 8^o Un état des effectifs des autres catégories de personnel administratif, technique et paramédical ;

« 9^o Le compte de résultat et le bilan des trois derniers exercices certifiés ;

« 10^o L'état des propriétés immobilières et, dans le cas où le demandeur n'est pas propriétaire, les copies des contrats et des baux relatifs à ces biens ;

« 11^o Une note décrivant les modifications envisagées par le demandeur au projet d'établissement et au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens en cas d'admission à la participation au service public hospitalier.

« *Art. R. 6161-4-2.* – L'établissement demandeur ou la personne morale dont il dépend doit être propriétaire des installations et des immeubles qu'il utilise ou être lié au propriétaire desdites installations et immeubles par un contrat permettant la bonne exécution de ses engagements.

« Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation chargé de l'instruction du dossier vérifie que ce contrat ne comporte pas des conditions financières d'un coût excessif, prend avis du service des domaines et demande, le cas échéant, la révision de ce contrat.

« A la suite du dépôt de sa demande d'admission, l'établissement fait l'objet d'un contrôle diligenté par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et visant à vérifier qu'il répond aux exigences du service public hospitalier.

« *Art. R. 6161-4-3.* – Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation vérifie que le dossier est complet et recueille l'avis du comité régional de l'organisation sanitaire et de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation ; il se prononce sur la demande en tenant compte, notamment, des objectifs du schéma d'organisation sanitaire, de la recherche de complémentarité avec les établissements assurant le service public hospitalier dans la région et des dépenses résultant, pour les organismes d'assurance maladie, de l'admission de l'établissement demandeur à la participation au service public hospitalier.

« Lorsque l'établissement demandeur est autorisé pour une activité ou un équipement matériel lourd relevant d'un schéma national ou interrégional d'organisation des soins, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation recueille l'avis des comités régionaux de l'organisation sanitaire et des agences régionales de l'hospitalisation intéressés.

« *Art. R. 6161-4-4.* – L'arrêté du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation portant admission à participer à l'exécution du service public hospitalier est notifié à l'établissement demandeur et à la caisse régionale d'assurance maladie.

« La date à laquelle cet arrêté prend effet est obligatoirement le 1^{er} janvier de l'année suivant celle de la demande d'admission.

« Le refus d'admission, qui doit être motivé, est notifié au demandeur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

« L'arrêté est publié par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation dans les conditions prévues par l'article R. 6115-7.

« *Art. R. 6161-4-5.* – Les changements importants intervenus dans l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement admis à participer doivent être signalés au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

« Si ces changements sont de nature à remettre en cause la bonne exécution des obligations de l'établissement au regard de sa participation au service public hospitalier, ou si l'établissement ne respecte pas les engagements qu'il a souscrits ou ne remplit plus les conditions exigées par la législation et la réglementation, il fait l'objet d'une mise en demeure motivée qui lui est adressée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

« Si, à l'expiration d'un délai qui ne peut pas être inférieur à quatre mois suivant la date de réception de la mise en demeure, l'établissement n'a pas déféré aux injonctions que celle-ci contient, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation, met fin par arrêté motivé à sa participation à l'exécution du service public hospitalier.

« Lorsque l'établissement concerné est autorisé pour une activité ou un équipement matériel lourd relevant d'un schéma national ou interrégional d'organisation des soins, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation recueille l'avis des comités régionaux de l'organisation sanitaire et des agences régionales de l'hospitalisation intéressés.

« L'arrêté précise la date à laquelle il prend effet. Il est notifié à l'établissement et à la caisse régionale d'assurance maladie.

« *Art. R. 6161-4-6.* – Un établissement admis à participer à l'exécution du service public hospitalier peut à tout moment signifier au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation par courrier recommandé sa décision de cesser cette participation.

« Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation prend un arrêté, dans un délai de quatre mois à compter de la réception de la demande, constatant la cessation de cette participation.

« Cet arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse régionale d'assurance maladie. Lorsque l'établissement concerné est autorisé pour une activité ou un équipement matériel lourd relevant d'un schéma national ou interrégional d'organisation des soins, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation informe les agences régionales de l'hospitalisation intéressées. Le ministre chargé de la santé en est informé lorsque l'établissement exerce une activité de soins ou dispose d'un équipement matériel lourd relevant d'un schéma national d'organisation sanitaire prévu à l'article L. 6121-4.

« *Art. R. 6161-4-7.* – Lorsqu'il est mis fin à sa participation à l'exécution du service public hospitalier par application des articles R. 6161-4-5 et R. 6161-4-6, l'établissement doit rembourser à l'État, aux collectivités territoriales ou à leurs groupements les sommes que, depuis son admission à cette participation et du fait de celle-ci, il a reçues à titre de subventions d'investissement. Le remboursement n'est dû que pour la part des investissements acquis restant encore non amortie.

« En outre, sans préjudice des stipulations qui peuvent être contenues dans les conventions accordant des prêts à l'établissement, le remboursement des prêts consentis par les personnes morales mentionnées à l'alinéa précédent devient immédiatement exigible. »

TITRE II

DISPOSITIONS APPLICABLES À MAYOTTE

CHAPITRE I^{er}

Dispositions applicables à la santé mentale

Art. 6. – L'article R. 3811-3 est ainsi modifié :

I. – Les 7^o à 12^o deviennent respectivement les 8^o à 13^o.

II. – Le 7^o est ainsi rétabli :

« 7^o Deux représentants de la commission médicale d'établissement public de santé et de la conférence médicale d'établissement de santé privé, autorisés à exercer à Mayotte l'activité de soins de psychiatrie mentionnée au 4^o de l'article R. 6122-25 ; ».

III. – Il est inséré après le 13^o un alinéa nouveau ainsi rédigé :

« 14^o Une personnalité qualifiée. »

IV. – Les deux derniers alinéas sont ainsi rédigés :

« Les membres mentionnés aux 5^o à 12^o sont désignés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation parmi les personnes figurant sur des listes proposées par les organisations les plus représentatives à Mayotte.

« Les membres mentionnés au 13^o et au 14^o sont désignés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation parmi les personnes résidant à Mayotte proposées par les associations agréées, conformément à l'article L. 1114-1, au niveau mahorais ou, à défaut, au niveau national. »

CHAPITRE II

Dispositions applicables à l'équipement sanitaire et à la coopération

Art. 7. – Au 10^o de l'article R. 6412-11, les mots : « les plus représentatifs » sont remplacés par le mot : « représentés ».

Art. 8. – L'article R. 6412-14 est ainsi modifié :

I. – Les 1^o, 2^o, 3^o et 4^o deviennent respectivement les 2^o, 3^o, 4^o et 5^o.

II. – Le 1^o est ainsi rétabli :

« 1^o Aux articles R. 6122-23, R. 6122-24, R. 6122-32-1 et R. 6122-32-2, les mots : "schéma d'organisation sanitaire" sont remplacés par les mots : "schéma d'organisation sanitaire applicable à Mayotte". »

III. – Le 5^o est ainsi rédigé :

« 5^o Le 2^o de l'article R. 6122-34 est ainsi rédigé :

« 2^o Lorsque les besoins de santé définis par le schéma d'organisation sanitaire de Mayotte ou le schéma commun à une ou plusieurs régions et à Mayotte sont satisfaits ; ».

Art. 9. – L'article R. 6413-2 est ainsi modifié :

I. – Le 3^o devient le 4^o.

II. – Le 3^o est ainsi rétabli :

« 3^o A l'article R. 6131-9, les mots : "à l'article R. 6131-5" sont remplacés par les mots : "à l'article R. 6413-5". »

Art. 10. – Au 1^o de l'article R. 6413-4, les mots : « exerçant à titre libéral en dehors des établissements de santé mentionnés à l'article R. 6413-3 dans le ressort territorial de la conférence » sont remplacés par les mots : « dont au moins un médecin généraliste, exerçant à titre libéral dans le ressort territorial de la conférence et n'exerçant dans aucun des établissements mentionnés à l'article R. 6413-3, ».

TITRE III

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Art. 11. – Les articles R. 715-6-3 à R. 715-6-9 du code de la santé publique sont abrogés.

Art. 12. – I. – L'article 4 du décret n^o 2002-465 du 5 avril 2002 relatif aux établissements de santé publics et privés pratiquant la réanimation et modifiant le code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. 4.* – Tout établissement souhaitant exercer ou continuer à exercer l'activité de soins de réanimation mentionnée au 1^o de l'article R. 6123-33 du code de la santé publique est tenu de solliciter l'autorisation prévue à l'article L. 6122-1 du même code. La première période pendant laquelle les établissements de santé doivent déposer les demandes d'autorisation mentionnées à l'article R. 6122-28 de ce code est ouverte, par arrêté du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, au terme du délai prévu à l'article 3 ci-dessus pour la révision des schémas régionaux d'organisation sanitaire. Cette période est de six mois. La date de clôture de cette période fait courir le délai de six mois prévu au cinquième alinéa de l'article L. 6122-9 du code précité. »

II. – L'article 4 du décret n^o 2002-1197 du 23 septembre 2002 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale et modifiant le code de la santé publique est modifié ainsi qu'il suit :

1^o Les deux premiers alinéas sont ainsi rédigés :

« Les établissements souhaitant exercer ou poursuivre l'exercice de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mentionnée au 16^o de l'article R. 6122-25 du code de la santé publique doivent, en application de l'article 25 de la loi du 31 juillet 1991 susvisée, demander l'autorisation prévue à l'article L. 6122-1 du même code.

« La première période pendant laquelle les établissements de santé devront déposer les demandes d'autorisation prévues à l'alinéa précédent est ouverte par arrêté du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation au terme du délai fixé à l'article 3 ci-dessus pour la révision des schémas d'organisation sanitaire. Cette période est de six mois. La date de clôture de cette période fait courir le délai de six mois prévu au cinquième alinéa de l'article L. 6122-9 du code précité. »

2^o Au dernier alinéa, les mots : « et par exception aux dispositions du b du I de l'article R. 712-48 du code de la santé publique » sont supprimés.

Art. 13. – La composition des commissions régionales de concertation en santé mentale, de la commission de concertation en santé mentale de Mayotte, des comités régionaux de l'organisation sanitaire, du comité de l'organisation sanitaire de Mayotte et des conférences sanitaires existant à la date de la publication du présent décret est mise en conformité avec les dispositions qui leur sont respectivement applicables des articles R. 3221-8, R. 3811-3, R. 6122-12, R. 6131-1, R. 6131-2, R. 6131-5, R. 6131-9, R. 6412-11, R. 6413-2 et R. 6413-4 du code de la santé publique dans la rédaction issue du présent décret, dans un délai de quatre mois après cette date.

Art. 14. – Le ministre de la santé et des solidarités et le ministre de l'outre-mer sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 30 janvier 2007.

DOMINIQUE DE VILLEPIN

Par le Premier ministre :

Le ministre de la santé et des solidarités,

XAVIER BERTRAND

Le ministre de l'outre-mer,

FRANÇOIS BAROIN