

Patient hospitalisé

ADMISSION EN MEDECINE CHIRURGIE OBSTETRIQUE (MCO) ET EN SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION (SSR)

1. Les textes de référence

- Code civil :
 - o Articles [311-21](#) et [311-22](#) : la transmission du nom de famille.
- Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) :
 - o Articles [L 121-1](#) à [L 121-4](#), [L 311-3](#) et [L 321-4](#).
- Code de la santé publique :
 - o Article [L 1111-6](#) : désignation d'une personne de confiance ;
 - o Articles [L 1113-1](#) à [L 1113-9](#) : responsabilité du fait des vols, pertes et détériorations des objets déposés dans les établissements de santé et certains établissements sociaux ou médico-sociaux et vente des objets abandonnés dans ces établissements ;
 - o Article [R 1112-11](#) : statut du malade hospitalisé ;
 - o Articles [R 1113-1](#) à [R 1113-9](#).
- Code de la sécurité sociale :
 - o Article [R 166-3](#) : nécessité d'informer le service médical en cas de transfert en SSR.
- Lettre ministérielle du 23 juillet 2004 au directeur de la CNAMTS qui suspend l'accord préalable en cas d'admission en SSR.

2. Les principes généraux de l'admission

L'admission d'un malade est prononcée par le directeur de l'hôpital sur avis médical.

Toute personne a droit à une information délivrée par les établissements de santé publics et privés, sur les frais auxquels elle pourrait être exposée à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic et de soins et leurs conditions de prise en charge.

2.1. Hors cas d'urgence

En dehors des cas d'urgence, l'admission est décidée sur présentation d'un certificat du médecin traitant ou appartenant aux services de consultations de l'établissement.

Sans mentionner le diagnostic, ce certificat peut indiquer la discipline dans laquelle doit être admis l'intéressé. Par ailleurs, une lettre cachetée du médecin traitant ou du médecin de consultation est adressée au praticien hospitalier précisant tous renseignements médicaux utiles à la prise en charge médicale du patient.

2.2. En situation d'urgence

Si l'état d'un malade ou d'un blessé nécessite des soins urgents, le directeur doit prononcer l'admission, même en l'absence de toute pièce d'état civil et de tout renseignement sur les débiteurs éventuels.

Lorsque l'état du malade requiert des soins urgents relevant d'une discipline ou d'une technique non pratiquée dans l'établissement ou nécessitant des moyens dont l'établissement ne dispose pas, le directeur doit provoquer les premiers secours et prendre ensuite toutes les mesures nécessaires pour que le malade soit dirigé au plus tôt vers un établissement susceptible d'assurer les soins requis.

2.3. Le refus d'admettre un patient

En cas de refus d'admettre un patient, alors que les disponibilités en lits de l'établissement permettent de le recevoir, l'admission peut être prononcée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

3. Le dossier administratif

3.1. Les généralités

L'admission d'un malade donne lieu à l'ouverture d'un dossier administratif comportant des informations relatives à son identité et à la protection sociale dont il bénéficie.

La prise de ces renseignements doit être extrêmement rigoureuse pour constituer un dossier « complet » et permettre une facturation rapide ou un encaissement immédiat des frais d'hospitalisation et/ ou de soins externes, lors de la sortie du patient.

Toutes les données recueillies sont strictement confidentielles, les agents hospitaliers étant tenus au secret professionnel pour « tous les faits, informations et documents dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions ».

Le dossier administratif comporte trois rubriques :

- Etat civil ;
- Débiteurs ;
- Entourage du patient et renseignements divers.

3.2. L'état civil du patient

- Nom, prénom, sexe ;
- Date et lieu de naissance, pays de naissance ;
- Nationalité ;
- Situation familiale, nombre d'enfants ;
- Adresse et téléphone ;
- Employeur (adresse, téléphone), le cas échéant.

3.3. Les débiteurs

Les frais d'hospitalisation ou de soins externes peuvent être facturés à l'encontre des débiteurs suivants :

- La sécurité sociale, au titre :
 - o de la couverture maladie universelle de base (CMU) ;
 - o de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc).
- L'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- L'aide sociale ;
- Les mutuelles ;
- Les assurances privées ;
- Les organismes de sécurité sociale dans le cadre des conventions internationales ;
- Les organismes étrangers ;
- Divers (autres établissements, laboratoires...) ;
- Les patients payants.

3.4. Les justificatifs à fournir lors d'une admission

Lors de son admission, le patient doit présenter différentes pièces justificatives, nécessaires à la constitution de son dossier administratif :

- Sa carte Vitale ou l'attestation papier correspondante qui permet de vérifier qu'il a des droits ouverts auprès d'un organisme d'assurance maladie. A défaut, une prise en charge doit être demandée à son organisme d'assurance maladie (☞ article [R 174-4](#) du code de la sécurité sociale) ;
- Sa carte de mutuelle en cours de validité lorsque l'établissement de santé a conclu une convention de tiers-payant avec les organismes tiers-payeurs ;
- Pour les organismes qui ne rééditent pas leurs cartes annuellement, il peut être demandé au patient de fournir ses derniers bulletins de salaire ;
- Une attestation de prise en charge d'un organisme tiers-payeur (CMUc, mutuelle, AME ...), assurances privées, établissements de soins ;
- Sa pièce d'identité qui peut-être :
 - o La carte d'identité française ou étrangère ;
 - o Le passeport ;
 - o La carte de résident ;
 - o La carte de séjour ;
 - o Un extrait de naissance ;
 - o Le livret de famille ;
 - o Le jugement de divorce.
- Un justificatif de son adresse (quittance de loyer, d'EDF ou de téléphone...), le cas échéant.

Une photocopie des pièces justificatives de prise en charge doit être conservée dans le dossier d'admission du patient.

4. L'entourage du patient : proches et personnes à prévenir

Il est important d'être particulièrement attentif à la rubrique « **Entourage du patient** ».

Pour toute admission, il faut **obligatoirement** :

- Renseigner le nom de la personne à prévenir et ses coordonnées (téléphone et adresse en France et/ou à l'étranger) ;
- Faire préciser au patient les liens qui l'unissent à cette personne.

5. La désignation d'une personne de confiance

Toute personne majeure non protégée peut désigner une personne de confiance dont l'intervention ne se limite pas aux hospitalisations mais peut également se faire à l'occasion de soins à domicile ou au cabinet médical. Il peut s'agir d'un parent, d'un proche ou du médecin traitant. La personne de confiance sera consultée au cas où le malade serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment.

Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

A chaque admission, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en décide autrement.

Si le patient vient à décéder, la personne de confiance n'a pas d'accès au dossier après le décès, sauf si elle est son ayant droit, dans les conditions prévues par la loi.

Les dispositions précédentes ne s'appliquent pas aux personnes sous tutelle.

Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.

6. Le dépôt d'argent ou de valeurs

Une fois le dossier d'admission terminé, le patient est invité :

- A effectuer auprès de l'administration le dépôt des sommes d'argent et objets de valeur en sa possession ;
- A signer une décharge pour les sommes d'argent ou les objets de valeur qu'il souhaite garder en sa possession durant son hospitalisation.

L'établissement ne peut être tenu pour responsable de la perte ou de la disparition d'objets non déposés selon la procédure ci-dessus, sauf si une faute est établie à son encontre ou à l'encontre d'une personne dont il répond.

Cas particulier :

Lors de la constitution d'un dossier de soins externes, aucun document administratif n'est à faire signer.

7. Le traitement ou l'intervention concernant les mineurs

L'autorisation d'opérer doit être signée par la personne ayant l'autorité parentale ou son représentant légal.

En cas de refus de signer cette autorisation ou si le consentement du représentant légal du mineur ne peut être recueilli, il ne peut être procédé à aucune intervention chirurgicale hors les cas d'urgence.

Toutefois, lorsque la santé ou l'intégralité corporelle du mineur risquent d'être compromises par le refus du représentant légal du mineur ou l'impossibilité de recueillir le consentement de celui-ci, le médecin responsable du service peut saisir le ministère public afin de provoquer les mesures d'assistance éducative lui permettant de donner les soins qui s'imposent.

S'agissant de l'hypothèse où le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale peut ne pas être nécessaire, [☞ fiche relative à l'admission du mineur](#),

8. Le cas particulier de l'admission en Soins de Suite et de Réadaptation (SSR)

La procédure de l'accord préalable qui était obligatoire pour les admissions directes en soins de suite et de réadaptation a été suspendue lors de la canicule de l'été 2003. Cette suspension a été maintenue depuis, dans l'attente d'une solution réglementaire définitive.

S'agissant des transferts en soins de suite et de réadaptation, ils doivent donner lieu, dans un délai de 48 heures, à une information du contrôle médical de la caisse gestionnaire du malade. A cet effet, un **imprimé référencé SP 30** « Information Médicale d'Admission » doit être transmis au service de soins, afin d'être complété.

- Le volet 1 du SP 30 doit être conservé dans le dossier médical du patient ;
- Le volet 2 doit être adressé au centre d'affiliation de l'assuré.

A noter :

- L'hospitalisation en soins de suite pouvant être relativement longue, il est recommandé d'adresser au malade un relevé mensuel des sommes dues au titre du séjour si le malade n'est pas assuré social ou du forfait journalier s'il est assuré social ;
- Par ailleurs, pour les patients susceptibles d'être admis en soins de longue durée, il est recommandé aux services sociaux de leur remettre, ainsi qu'à leur famille, une notice d'information relative aux conditions tarifaires des unités de soins de longue durée et les engageant à constituer leur dossier d'admission, dans les meilleurs délais.