

Loi sur les établissements hospitaliers

du 26 octobre 2011

Le Parlement de la République et Canton du Jura,

vu l'article 26 de la Constitution cantonale¹⁾,

vu les articles 33, 34, 41 et 43 de la loi sanitaire du 14 décembre 1990²⁾,

arrête :

CHAPITRE PREMIER : Dispositions générales

Objet et champ
d'application

Article premier La présente loi a pour objet de réglementer :

- a) la planification, le financement et les conditions d'autorisation des établissements hospitaliers;
- b) l'organisation et la gestion de l'Hôpital du Jura;
- c) l'organisation et la gestion des établissements psychiatriques de droit public.

Terminologie

Art. 2 Les termes utilisés dans la présente loi pour désigner des personnes s'appliquent indifféremment aux femmes et aux hommes.

Définitions

Art. 3 ¹ Sont considérés comme établissements hospitaliers, au sens de la présente loi, les établissements reconnus comme tels, conformément à l'article 39 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾. Ils peuvent être privés ou publics.

² Au sens de la présente loi, l'hôpital répertorié s'entend d'un hôpital figurant sur la liste des hôpitaux reconnus par un canton conformément à l'article 39 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾. L'hôpital conventionné s'entend d'un hôpital non répertorié, avec lequel les assureurs ont conclu une convention sur la rémunération des prestations fournies au titre de l'assurance obligatoire des soins.

³ Au sens de la présente loi, on entend par assurés jurassiens les personnes qui ont leur domicile civil dans le Canton.

Etablissements hospitaliers

Art. 4 ¹ Les établissements hospitaliers comprennent notamment :

- a) les hôpitaux stationnaires de soins aigus, somatiques ou psychiatriques;
- b) les services hospitaliers de traitements ambulatoires, somatiques ou psychiatriques;
- c) les unités d'accueil temporaire (hôpital de jour ou de nuit);
- d) les établissements de réadaptation, de rééducation et de cure;
- e) les maisons de naissance.

² Les établissements médico-sociaux sont soumis à la loi sur l'organisation gériatrique⁹.

CHAPITRE II : Planification

SECTION 1 : Dispositions générales

But de la planification

Art. 5 ¹ La planification hospitalière cantonale a pour but d'organiser l'offre nécessaire à la couverture des besoins de la population en soins hospitaliers.

² La planification hospitalière fait partie intégrante de la planification sanitaire.

Evaluation des besoins en soins

Art. 6 ¹ L'évaluation des besoins se fonde sur des critères tels que la population, la structure démographique, les statistiques de morbidité, l'évolution de la médecine et des équipements médico-techniques, les missions et les mandats de prestations confiés aux établissements hospitaliers.

² Elle est réalisée dans le respect des critères de qualité et d'économicité.

³ Elle tient compte également des contraintes géographiques, des structures bâties et de la situation économique et financière générale et de l'organisation hospitalière des régions voisines.

⁴ Elle est harmonisée avec les exigences contenues dans les plans d'aménagement du territoire.

⁵ La planification hospitalière mentionne les indicateurs et les critères retenus en vue de l'évaluation des besoins.

Contenu de la
planification

Art. 7 ¹ La planification hospitalière définit la mission des établissements hospitaliers, l'activité, le volume et la localisation des différentes prestations hospitalières appelés à couvrir les besoins de la population.

² Elle tient compte de la possibilité offerte aux patients de choisir un hôpital répertorié hors canton ou un hôpital conventionné, ainsi que des possibilités de collaboration intercantonale. Le Gouvernement peut, à cet effet, signer des conventions avec d'autres cantons.

Autorités et
procédure

Art. 8 ¹ Le Service de la santé publique élabore les documents nécessaires à l'établissement ou à la modification de la planification hospitalière. Il consulte à cet effet les établissements, les organismes et les milieux professionnels concernés.

² La planification cantonale est établie par le Gouvernement. Elle est révisée périodiquement, mais au minimum tous les 10 ans.

³ Le Gouvernement informe le Parlement de la planification hospitalière.

⁴ Le Service de la santé publique veille en particulier à ce que les prestations de base et la sécurité sanitaire soient garanties en permanence à l'ensemble de la population.

Collaboration

Art. 9 Le Gouvernement favorise la collaboration de réseau afin de promouvoir la qualité et l'efficacité des prestations.

SECTION 2 : Liste et mandats de prestations

Liste des
établissements
hospitaliers

Art. 10 ¹ Le Département de la Santé et des Affaires sociales (ci-après : "le Département") dresse, par voie d'arrêté, la liste des établissements hospitaliers répertoriés.

² La liste mentionne les prestations reconnues; elle est exprimée de manière positive ou négative.

Conclusion des
mandats de
prestations

Art. 11 Le Département conclut les mandats de prestations avec les établissements hospitaliers répertoriés.

Couverture des besoins

Art. 12 La liste des établissements hospitaliers et les mandats de prestations doivent garantir une offre suffisante de prestations en matière d'hospitalisation pour les besoins de la population du Canton, en tenant compte des besoins couverts par l'offre des hôpitaux conventionnés et par celle des hôpitaux répertoriés sis hors du Canton.

Principes généraux

Art. 13 ¹ L'admission des établissements hospitaliers sur la liste et l'attribution de mandats de prestations interviennent conformément aux critères de planification prévus dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾ et ses dispositions d'application. Ces critères portent notamment sur le nombre minimum de cas nécessaires pour garantir la qualité des prestations et leur caractère économique, ainsi que sur l'accès des patients au traitement.

² Le Département admet sur la liste les établissements hospitaliers sis dans le Canton et à l'extérieur nécessaires pour garantir la couverture des besoins en soins.

³ Le Département attribue à chaque établissement figurant sur la liste un mandat de prestations au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre e, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾. Demeure réservé l'article 41a de cette loi concernant l'obligation d'admission.

Critères de détermination de la liste

Art. 14 ¹ Pour être admis sur la liste, les établissements hospitaliers doivent satisfaire, notamment, aux exigences suivantes :

- a) être reconnu nécessaire à la couverture des besoins de santé pour l'hospitalisation conformément à la planification cantonale;
- b) prendre en charge toute urgence que leur équipement et leur mandat leur permettent de soigner, indépendamment de la couverture d'assurance du patient;
- c) avoir l'infrastructure et, le cas échéant, les capitaux propres nécessaires pour assumer à long terme le mandat de prestations attribué;
- d) établir un plan des investissements futurs en conséquence et garantir le financement y relatif;
- e) présenter une comptabilité financière et une comptabilité analytique qui portent sur l'ensemble des activités stationnaires et ambulatoires ainsi que sur les exploitations annexes;
- f) présenter leur budget et leur comptes selon le plan comptable prévu pour l'établissement;
- g) fournir toute autre information permettant d'établir le budget et le plan financier de l'Etat, y compris celles relatives aux négociations avec d'autres mandataires qui pourraient entraîner des modifications de l'activité ou avoir une incidence sur le mandat de prestations;

- h) assurer la formation continue du personnel et offrir le nombre de places de formation qui correspond au besoin du Canton, ceci proportionnellement au volume de l'activité;
- i) disposer d'un système d'information permettant de contribuer à la qualité, à l'efficacité, à l'efficacité et à la sécurité des prises en charge, d'assurer la comparabilité des données produites et de se conformer à la stratégie nationale en matière de cybersanté;
- j) fournir eux-mêmes les examens et les traitements; seules les prestations de diagnostic peuvent être déléguées à des tiers; les autres prestations ne peuvent l'être qu'avec l'accord exprès du Département;
- k) pour ce qui concerne les établissements privés, à défaut de conventions collectives de travail ayant force obligatoire, se conformer aux éventuelles exigences posées par le Département en matière de conditions de travail pour l'ensemble du personnel travaillant dans l'établissement.

² A titre exceptionnel, le Département peut admettre sur la liste des établissements hospitaliers qui ne remplissent pas tous les critères, notamment certains établissements situés hors du Canton, pour autant qu'ils soient nécessaires à la couverture des besoins.

Mandats de
prestation

Art. 15 ¹ Les mandats de prestations au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾, fixent les engagements de l'Etat et des établissements hospitaliers répertoriés. Ils portent notamment sur :

- a) l'attribution et le retrait des missions confiées par l'Etat;
- b) les prestations demandées par l'Etat assorties, le cas échéant, d'un volume minimal;
- c) l'attribution, le retrait et la gestion de certaines disciplines ou activités médicales;
- d) les prestations hospitalières stationnaires selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾ et les prestations d'intérêt général;
- e) d'autres prestations confiées à l'établissement (ambulatoire, autres mandats, etc.);
- f) les modalités de versement de la participation du Canton;
- g) les parts à affecter à l'exploitation et aux investissements; la part liée aux investissements doit être clairement identifiée;
- h) les informations et les résultats attendus de la part des hôpitaux;
- i) les modalités d'évaluation, de suivi et de contrôle;
- j) les charges et conditions imposées aux établissements hospitaliers, ainsi que les conséquences en cas de non-respect.

² Les mandats de prestations sont conclus pour une durée de cinq ans au maximum, avec des avenants annuels.

SECTION 3 : Prestations

Prestations selon la loi sur l'assurance-maladie **Art. 16** Les établissements hospitaliers répertoriés fournissent aux assurés jurassiens les prestations stationnaires découlant de la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾.

Prestations d'intérêt général **Art. 17** ¹ L'Etat peut confier aux établissements hospitaliers, par mandat de prestations, l'exécution de prestations reconnues d'intérêt général. C'est le cas, notamment, lorsque ces prestations entrent dans une des catégories suivantes :

- a) le maintien de capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale;
- b) la recherche et la formation universitaire;
- c) les mesures ponctuelles permettant d'éviter une pénurie de personnel;
- d) les prestations de liaison dans les établissements hospitaliers;
- e) la préparation et la prévention en cas de situations extraordinaires sur le plan sanitaire.

² Pour des raisons de santé publique, en particulier pour assurer la couverture des besoins de la population, l'Etat peut imposer aux établissements hospitaliers d'offrir des prestations d'intérêt général.

Autres prestations **Art. 18** L'Etat peut confier aux établissements hospitaliers l'exécution d'autres prestations ou activités dont les coûts ne sont pas couverts par l'assurance-maladie, en particulier lorsqu'il s'agit de cliniques de jour ou de nuit, ou de prestations ambulatoires.

CHAPITRE III: Etablissements hospitaliers

SECTION 1 : Dispositions générales

Autorisation **Art. 19** L'ouverture, l'exploitation et l'extension d'un établissement hospitalier sur le territoire cantonal sont soumises à autorisation.

Conditions **Art. 20** ¹ L'autorisation est subordonnée au respect des prescriptions arrêtées par le Gouvernement concernant notamment :

- a) les structures bâties;
- b) l'équipement médico-technique;
- c) la dotation en personnel qualifié, notamment soignant;
- d) le statut et les droits des patients et la responsabilité médicale;

- e) la mission de l'établissement;
- f) la présence d'un système d'information répondant aux exigences fédérales afin de contribuer à la qualité, à l'efficacité, à l'efficacé et à la sécurité des prises en charge, d'assurer la comparabilité des données produites et de se conformer aux normes fédérales en matière de cybersanté;
- g) la surveillance par les pouvoirs publics;
- h) les conditions de travail et de rémunération du personnel définies par convention collective de travail ou, à défaut, correspondant à la convention collective de travail en vigueur dans les établissements hospitaliers publics.

² Le Gouvernement s'inspire des normes reconnues aux niveaux national et international.

³ Demeurent réservées les autorisations exigées en vertu d'autres législations.

Autorité
compétente

Art. 21 ¹ Le Gouvernement délivre les autorisations.

² Les autorisations sont renouvelables tous les cinq ans.

Autorité de
surveillance

Art. 22 ¹ Le Département est l'autorité de surveillance des établissements hospitaliers situés sur le territoire cantonal.

² L'autorité de surveillance invite les organes responsables des établissements hospitaliers à remédier, dans un délai adéquat, aux défauts constatés; au besoin, elle ordonne les mesures nécessaires une fois ce délai écoulé.

³ Le Département peut confier la surveillance des établissements hospitaliers à des mandataires externes qualifiés.

Obligation de
renseigner et
de collaborer

Art. 23 ¹ Les établissements hospitaliers, ainsi que les personnes physiques ou morales qu'ils emploient, ont l'obligation de renseigner les autorités dans l'accomplissement de leurs tâches, sous réserve des dispositions relatives à la protection des données.

² Les établissements hospitaliers ont l'obligation de collaborer avec les autorités, notamment en accordant aux organes de surveillance et aux mandataires du Département le libre accès à leurs locaux et à leurs documents pour leur permettre d'exercer leurs tâches.

Sanction

Art. 24 ¹ L'autorisation peut être retirée en tout temps, à titre temporaire ou définitif, si l'autorité de surveillance constate que les conditions d'octroi ne sont plus respectées ou que la sécurité des patients est mise en danger.

² Dans les cas de moindre gravité, l'autorité de surveillance peut prononcer un avertissement ou une menace de retrait.

³ Avant de prononcer le retrait temporaire ou définitif, l'autorité de surveillance entend les responsables de l'établissement hospitalier.

Obligations particulières
a) Sécurité sanitaire, urgences et sauvetage

Art. 25¹⁰ ¹ L'Hôpital du Jura garantit un accès sécurisé aux soins urgents. Il collabore avec l'Etat dans le cadre de la sécurité sanitaire.

² Le Gouvernement met en œuvre une centrale d'appels sanitaires urgents (CASU 144). Il peut, par convention, en confier l'exécution à une centrale d'appels sanitaires urgents. La CASU 144 doit être certifiée.

³ L'Hôpital du Jura assure un service de sauvetage préhospitalier (ambulances). Le service de sauvetage doit être certifié.

⁴ L'Hôpital du Jura organise un service d'urgence 24 heures sur 24.

⁵ L'Hôpital du Jura, la CASU 144 et l'association professionnelle des médecins collaborent dans le cadre de la sécurité sanitaire. Ils peuvent également collaborer avec des services de l'Etat et d'autres partenaires cantonaux ou extracantonaux.

⁶ Les modalités de financement du service de sauvetage et du service d'urgences sont précisées dans un mandat de prestations passé avec le Gouvernement.

⁷ Le Gouvernement règle les détails par voie d'ordonnance, en particulier en ce qui concerne les certifications exigées.

b) Catastrophes

Art. 26 En cas de catastrophe, le Gouvernement peut disposer des établissements hospitaliers pour faire face aux besoins.

SECTION 2 : Hôpital du Jura

SOUS-SECTION 1 : Dispositions générales

Etablissement cantonal de droit public

Art. 27 ¹ L'Hôpital du Jura est un établissement autonome de droit public doté de la personnalité juridique.¹⁰⁾

² L'Hôpital du Jura est doté d'un conseil d'administration et d'un comité de direction.

³ Le siège social est localisé sur le site de Porrentruy. Les services administratifs sont localisés dans les sites.

Conseil d'administration
a) Nomination et fonctionnement

Art. 28 ¹ L'Hôpital du Jura est placé sous la responsabilité d'un conseil d'administration composé de cinq à neuf membres nommés par le Gouvernement.

² Le Gouvernement veille à une représentation adéquate de l'Etat, des milieux économiques, des prestataires de soins, des usagers et du personnel.

³ Les membres sont nommés pour la législature. Leur mandat est renouvelable deux fois à l'exception de celui des représentants de l'Etat.

⁴ Le Gouvernement désigne le président.

⁵ Le directeur général participe aux séances avec voix consultative.¹⁰⁾

⁶ Le conseil d'administration détermine son mode de fonctionnement interne et les compétences de ses membres.

⁷ Le conseil d'administration arrête le règlement interne, les compétences et le cahier des charges du directeur et du comité de direction.

b) Tâches d'organisation

Art. 29 ¹ L'Hôpital du Jura détermine l'organisation générale de ses sites.

² Il assume la coordination, la collaboration et la complémentarité des sites, gérés comme un tout.

³ ...¹¹⁾

⁴ Le conseil d'administration de l'Hôpital du Jura édicte un règlement régissant l'activité, la structure et la direction des départements et des services interhospitaliers.

c) Compétences **Art. 30** ¹ Le conseil d'administration assume toutes les compétences nécessaires à l'accomplissement de la mission de l'Hôpital du Jura. Celles-ci comprennent :

- a) la définition de l'organisation générale de l'établissement et des sites au moyen de règlements et de directives;
- b) la création ou la suppression de services de soins et de services médico-techniques, dans le cadre du mandat de prestations conclu avec l'Etat;
- c) l'introduction, le renforcement ou la suppression de prestations médicales ou médico-techniques, dans le cadre du mandat de prestations conclu avec l'Etat;
- d) ...¹¹⁾;
- e)¹⁰⁾ l'engagement du directeur général et du comité de direction ainsi que la définition de leur cahier des charges;
- f) l'élaboration et la mise en place de la politique du personnel;
- g) la détermination du statut et de la rémunération de l'ensemble du personnel, après consultation de leurs représentants, ainsi que la négociation et la conclusion de conventions collectives de travail pour le personnel avec les syndicats représentant ce dernier;
- h) les négociations tarifaires avec les assurances sociales et la fixation des différents tarifs;
- i)¹⁰⁾ la détermination des ressources budgétaires d'investissement et d'exploitation;
- j) ...¹¹⁾;
- k) la gestion des dettes et la conclusion d'emprunts à long terme;
- l) l'évaluation permanente des prestations hospitalières et de la définition des normes communes de qualité minimale;
- m) la mise en place du contrôle interne de la gestion et des comptes et l'examen des résultats;
- n) ...¹¹⁾;
- o) la réalisation d'études prospectives.

² Il peut déléguer certaines de ces compétences au directeur général.¹⁰⁾

Révision des
comptes

Art. 31 ¹ L'Hôpital du Jura remet chaque année ses comptes et son rapport d'activité au Parlement.

² Les comptes de l'Hôpital du Jura sont révisés chaque année par une fiduciaire spécialisée en la matière.

Comité de direction

Art. 32¹⁰⁾ ¹ L'Hôpital du Jura est géré par un directeur général et un comité de direction.

² Le directeur général entend régulièrement les représentants du personnel.

³ Le directeur général et le comité de direction exécutent les décisions du conseil d'administration.

Présentation des comptes

Art. 33 ¹ L'Hôpital du Jura établit ses propres comptes qui intègrent l'ensemble des sites et des autres unités qui lui sont rattachés, conformément aux prescriptions découlant de la législation fédérale ou de la présente loi.

² Le Département peut fixer des exigences spécifiques.

SOUS-SECTION 2 : Sites rattachés à l'Hôpital du Jura

Statut

Art. 34 ¹ L'Hôpital du Jura exerce ses activités sur plusieurs sites.

² Chaque site est doté du personnel et de l'équipement nécessaires à ses activités.

³ Dans les limites définies par l'Hôpital du Jura, les sites peuvent entretenir des relations directes avec des tiers.

Mission

Art. 35 La mission de chaque site est définie dans le mandat de prestations conclu avec l'Etat.

Responsabilité médicale

Art. 36 Chaque service de soins est placé sous la responsabilité médicale et professionnelle d'un médecin titulaire d'une autorisation de pratiquer dans le Canton.

SECTION 3 : Etablissements psychiatriques de droit public

Statut

Art. 37 ¹ Les unités de soins psychiatriques de droit public sont des établissements hospitaliers sans personnalité juridique. Ils dépendent de l'Etat.

² L'Etat peut en confier la gestion à des tiers.

Mission **Art. 38** La mission des établissements psychiatriques de droit public est définie dans le mandat de prestations conclu avec l'Etat.

Organisation des unités psychiatriques **Art. 39** Le Gouvernement détermine par voie d'ordonnance :

- a) l'organisation et la coordination des unités de soins psychiatriques;
- b) l'organisation, les compétences et le fonctionnement de la direction administrative et médicale;
- c) le statut du personnel, après consultation de ses représentants;
- d) les modalités de financement et de gestion;
- e) les rapports entre les unités de soins et leurs usagers, en complément des dispositions de la présente loi.

CHAPITRE IV : Rapports entre les établissements hospitaliers et les usagers

Droit aux soins **Art. 40** ¹ Le droit aux soins est garanti. Les prestations de soins sont fournies dans la mesure du possible.

² L'obligation d'admission est réglée conformément aux dispositions fédérales, notamment à l'article 41a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾.

Droits des patients **Art. 41** ¹ Les dispositions de la loi sanitaire²⁾ relatives aux droits des patients sont applicables.

² Les litiges relatifs aux droits des patients opposant ceux-ci aux établissements hospitaliers peuvent être soumis par les parties concernées au médiateur nommé par le Gouvernement (art. 24a de la loi sanitaire²⁾). Demeure réservé le droit pour le patient de déposer une plainte auprès du médecin cantonal ou de la commission de surveillance des droits des patients (art. 28d de la loi sanitaire²⁾).

Responsabilité civile **Art. 42** ¹ Les établissements hospitaliers répondent du dommage que les médecins et le personnel engagés causent illicitement dans l'exercice de leur profession.

² Répondent des dommages causés illicitement :

- a) l'Etat pour les unités psychiatriques et les autres établissements qui dépendent directement de lui;
- b) l'Hôpital du Jura pour les sites et les autres unités qui lui sont rattachés ou dont l'Etat lui a confié la gestion;
- c) le détenteur de l'autorisation pour les établissements privés.

Responsabilité
en cas de
transfert

Art. 43 Les établissements hospitaliers répondent du transfert d'un patient dans un hôpital hors du Canton, pour autant que ce transfert ait reçu l'accord du médecin responsable.

CHAPITRE V : Financement des établissements hospitaliers

SECTION 1 : Dispositions générales

Principe

Art. 44 ¹ L'Etat participe au financement des établissements hospitaliers de la manière suivante :

- a) dans le cadre de la rémunération des prestations hospitalières, conformément à la législation fédérale en la matière; le Gouvernement fixe, par voie d'arrêté, la part cantonale et les modalités de versement de la participation;
- b) dans le cadre des prestations d'intérêt général, conformément au mandat de prestations; l'Etat finance seul les prestations de ce type imposées aux établissements hospitaliers;
- c) pour les autres prestations, notamment les mesures d'indicateurs de la qualité, conformément au mandat de prestations.

² Pour les prestations reconnues d'intérêt général confiées par mandat de prestations, la participation de l'Etat peut également s'appliquer aux dépenses d'investissement.

Comptabilité et
statistique

Art. 45 ¹ Les établissements hospitaliers tiennent une comptabilité financière et analytique qui porte sur l'ensemble des activités stationnaires et ambulatoires ainsi que sur les exploitations annexes. Ils tiennent également une comptabilité des investissements.

² Les établissements hospitaliers établissent leurs statistiques médicales, administratives et financières conformément aux dispositions fédérales et cantonales. Ils conservent les données permettant un contrôle des critères de qualité et d'économicité.

³ La comptabilité et les statistiques comprennent toutes les données nécessaires pour juger du caractère économique des prestations, pour procéder à des comparaisons entre hôpitaux et pour établir la tarification ainsi que la planification hospitalière.

Investissements

Art. 46 ¹ Les investissements sont déterminés et financés conformément à la législation fédérale.

² L'Etat peut participer au financement des investissements nécessaires à l'exécution de prestations d'intérêt général ou d'autres prestations, au sens des articles 17 et 18, confiées à l'établissement par mandat de prestations. Dans les limites budgétaires, le Gouvernement arrête la forme, le montant et les modalités de la participation de l'Etat.

³ L'Etat peut accorder sa garantie pour les emprunts contractés par les établissements hospitaliers figurant sur la liste, pour autant que les investissements considérés correspondent au mandat de prestations de l'établissement.

Modalités de
financement

Art. 47 ¹ Les modalités de financement sont précisées dans le mandat de prestations passé avec l'établissement hospitalier.

² Le Gouvernement est compétent pour établir d'autres modalités de financement. Il peut notamment établir un budget global en application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾.

³ Le calcul du budget global tient compte notamment des moyens nécessaires à l'accomplissement de la mission définie par la planification hospitalière, du mode de rémunération du personnel, des conditions locales pouvant affecter l'exploitation, de l'appréciation des résultats des exercices antérieurs et futurs.

⁴ A cette fin, il fixe, après négociations avec les partenaires tarifaires, un budget global de dépenses autorisées, qui porte sur tout ou partie des activités de l'hôpital.

⁵ Afin d'assurer le respect du budget global, le département fixe les modalités de correction éventuelle en fin d'exercice.

SECTION 2 : Tarifs hospitaliers

Conventions
tarifaires

Art. 48 L'Etat peut prendre part, en qualité d'observateur, à la procédure d'élaboration des conventions tarifaires.

Prestations
stationnaires
selon la loi sur
l'assurance-
maladie

Art. 49 ¹ L'Etat participe, selon les dispositions fédérales en la matière, au financement des prestations stationnaires fournies par les hôpitaux répertoriés aux assurés qui résident dans le Canton.

² Les prestations stationnaires font l'objet de tarifs qui comprennent la rémunération des charges d'exploitation, y compris les charges liées aux investissements.

³ Le Gouvernement fixe, par voie d'arrêté, au moins neuf mois avant le début de l'année civile, la part cantonale pour la rémunération des prestations stationnaires pour les assurés jurassiens.

Prestations
d'intérêt général
et autres
prestations

Art. 50 ¹ Le Gouvernement détermine les modalités de financement des prestations reconnues d'intérêt général.

² Les prestations fournies par les établissements hospitaliers figurant sur la liste relevant de l'assurance-accident, de l'assurance-invalidité ou de l'assurance militaire sont financées conformément à la législation fédérale applicable en la matière. Si cette législation ne garantit pas une couverture complète du coût des prestations concernées, la différence peut être prise en charge par l'Etat.

³ Le patient supporte les prestations dont il a bénéficié et qui ne sont pas couvertes par une assurance en application de la législation fédérale.

⁴ Le Département peut confier des tâches particulières de santé publique à des établissements hospitaliers sur la base d'un mandat de prestations. Le cas échéant, il détermine le montant de sa participation en fonction du coût des tâches concernées et en tenant compte des autres sources de financement.

⁵ Les prestations ambulatoires fournies par un établissement hospitalier figurant sur la liste sont financées conformément aux dispositions fédérales applicables en la matière.

Autres tarifs

Art. 51 Le Gouvernement fixe les tarifs et approuve les conventions qui ne sont pas réglementées d'une autre manière.

SECTION 3 : Hospitalisations extérieures

Principe

Art. 52 ¹ En cas d'hospitalisation extracantonale d'un assuré jurassien dans un hôpital figurant sur la liste arrêtée par le Département ainsi qu'en cas d'hospitalisation extracantonale pour des raisons médicales, au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾, l'Etat assume sa part selon le tarif du canton du siège de l'hôpital concerné.

² En cas d'hospitalisation extracantonale d'un assuré jurassien dans un hôpital figurant sur la liste de son canton siège, l'Etat assume sa part selon le tarif de l'établissement, mais au maximum à hauteur de la part qu'il assumerait pour une hospitalisation dans un établissement figurant sur la liste arrêtée par le Département.

³ Le canton du Jura ne participe pas au financement du séjour hospitalier d'un assuré jurassien qui recourt, sans raisons médicales au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie³⁾, aux services d'un établissement non répertorié.

⁴ Le Gouvernement fixe dans une ordonnance les modalités d'application des dispositions du présent article concernant en particulier les instances habilitées à se prononcer sur la participation du Canton à des hospitalisations hors canton pour des raisons médicales.

SECTION 4 : Prestations dans le domaine de la psychiatrie, de la réadaptation et de la rééducation

Art. 53 ¹ Le Gouvernement peut prévoir des dispositions spécifiques pour le financement des prestations de psychiatrie, de réadaptation et de rééducation.

² Il se fonde sur les recommandations fédérales en la matière.

CHAPITRE VI : Voies de droit

Opposition et recours

Art. 54 Les décisions rendues en vertu de la présente loi sont sujettes à opposition et à recours conformément au Code de procédure administrative⁴⁾.

Action de droit administratif

Art. 55 ¹ L'action de droit administratif est ouverte en cas de contestations relatives à des prétentions de droit public qui ne peuvent faire l'objet d'une décision.

² Il s'agit en particulier de prétentions fondées sur des rapports de travail régis par le droit public, de prétentions découlant de contrats de droit public et d'indemnités non contractuelles.

³ Pour le surplus, le Code de procédure administrative⁴⁾ est applicable.

Procédures spéciales	Art. 56 Demeurent réservées les voies de droit ouvertes en vertu de procédures spéciales, notamment en matière d'assurances sociales ou de droits des patients.
Litiges	Art. 57 Lorsque les relations entre les établissements hospitaliers et leurs employés, leurs usagers ou des tiers sont régies par le droit civil, les litiges sont soumis aux organes de la juridiction civile ordinaire ou spéciale selon le Code de procédure civile ⁵⁾ ou la législation régissant la procédure devant les tribunaux civils spéciaux (par exemple Conseils de prud'hommes, Tribunaux des baux à loyer et à ferme).
Actes illicites	Art. 58 Les actes illicites commis au détriment des établissements hospitaliers par des tiers, par des organes des établissements hospitaliers ou par leur personnel sont poursuivis conformément au Code de procédure pénale ⁶⁾ .

CHAPITRE VII : Dispositions transitoires et finales

Disposition transitoire	<p>Art. 59 ¹ Le Gouvernement peut accorder un délai maximum de deux ans dès l'entrée en vigueur de la présente loi à un hôpital nouvellement inscrit sur la liste des hôpitaux pour satisfaire aux conditions de l'article 14, alinéa 1.</p> <p>² Les dispositions transitoires de la loi du 22 juin 1994 sur les hôpitaux relatives à la reprise des actifs et passifs et aux dettes des communes à l'égard des hôpitaux jurassiens déploient leurs effets jusqu'à l'extinction des dettes considérées.</p>
Exécution	<p>Art. 60 ¹ Le Gouvernement est chargé de l'exécution de la présente loi.</p> <p>² Il en édicte les dispositions d'application.</p>
Modification du droit en vigueur	Art. 61 ¹ La loi sanitaire du 14 décembre 1990 ²⁾ est modifiée comme il suit :

Article 37, alinéa 2, lettre b

...⁷⁾

Article 38, lettre h

...⁷⁾

Article 41...[7](#)**Article 43, alinéa 1**...[7](#)**Article 64, alinéa 8**...[7](#)

² La loi du 20 décembre 1996 portant introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LiLAMal)[8](#) est modifiée comme il suit :

Article 9...[7](#)**Article 11**...[7](#)**Article 12**...[7](#)**Article 17**...[7](#)**Article 18**...[7](#)

Abrogation **Art. 62** La loi du 22 juin 1994 sur les hôpitaux est abrogée.

Référendum **Art. 63** La présente loi est soumise au référendum facultatif.

Entrée en
vigueur

Art. 64 La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

Delémont, le 26 octobre 2011

AU NOM DU PARLEMENT DE LA
REPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

Le président : André Burri
Le secrétaire : Jean-Baptiste Maître

- 1) [RSJU 101](#)
- 2) [RSJU 810.01](#)
- 3) [RS 832.10](#)
- 4) [RSJU 175.1](#)
- 5) [RS 272](#)
- 6) [RS 312.0](#)
- 7) Texte inséré dans ladite loi
- 8) [RSJU 832.10](#)
- 9) [RSJU 810.41](#)
- 10) Nouvelle teneur selon le ch. I de la loi du 26 juin 2019, en vigueur depuis le 1^{er} octobre 2019
- 11) Abrogé(e) par le ch. I de la loi du 26 juin 2019, en vigueur depuis le 1^{er} octobre 2019

