

Notre sélection de questions-réponses juridiques

Nos experts décryptent 5 situations auxquelles
peuvent être confrontés les établissements privés
non lucratifs



HOSPIMEDIA

RÉPONSE EXPERT

Sommaire

Référent laïcité	04
Ordinateur et délégués syndicaux	06
Obligation de maintien de salaire	09
Congés payés maladie	12
Responsabilité des professions libérales	17

01 RÉFÉRENT LAÏCITÉ

LA DEMANDE INITIALE

Un établissement privé à but non lucratif a-t-il l'obligation de désigner un référent laïcité ainsi qu'un référent radicalisation ?

LES TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Loi n° 2021-1109 du 24 août 2021** confortant le respect des principes de la République ;
- **Code général de la fonction publique (CGFP)** : article L. 121-2 ;
- **Décret n° 2021-1802 du 23 décembre 2021** relatif au référent laïcité dans la fonction publique ;
- **Circulaire du 13 mai 2016** relative à la prévention de la radicalisation ;
- **Circulaire du 15 mars 2017** relative au respect du principe de laïcité dans la fonction publique ;
- **Guide interministériel de prévention de la radicalisation, 2016** ;
- **Rapport sur la prévention et la lutte contre la radicalisation des agents exerçant au sein des établissements de santé, 2022.**

LA RÉPONSE D'HOSPIMEDIA RÉPONSE EXPERT

A titre liminaire, il est nécessaire de rappeler que la laïcité a été reconnue comme principe à valeur constitutionnelle par les Constitutions de 1946

et de 1958, et fut érigée au rang de **principe fondamental établi par les lois de la République française**.

Un tel principe impose ainsi une obligation de neutralité de l'État et des services publics, sans pour autant porter atteinte à la liberté de conscience des usagers. Il s'agit dans ce cadre d'assurer un équilibre entre le principe de neutralité auquel sont tenus les agents publics et du principe de continuité du service public avec la liberté des usagers.

A ce titre, le Décret n° 2021-1802 du 23 décembre 2021 institue qu'un référent laïcité soit désigné par chaque administration de l'État, collectivité territoriale ou établissement public, chargé d'apporter tout conseil utile au respect du principe de laïcité à tout fonctionnaire ou chef de service qui le consulte. Ce décret détermine les missions, les modalités et les critères de désignation de ce référent.

De même, la Circulaire du 13 mai 2016 oblige chaque service de l'État de désigner un référent pour la prévention de la radicalisation, ayant vocation à être l'interlocuteur des services préfectoraux et de l'autorité judiciaire. Ce dernier a pour mission de mettre en oeuvre les recommandations énoncées par les fiches pratiques du Guide interministériel de prévention de la radicalisation et du Rapport sur la prévention et la lutte contre la radicalisation des agents exerçant au sein des établissements de santé.

En tout état de cause, les établissements de santé et médico-sociaux privés à but non lucratif ne sont pas légalement tenus de désigner un référent laïcité - radicalisation.

Néanmoins, la question de la laïcité et de la prévention de la radicalisation peut être abordée, au titre de l'obligation de sécurité de moyen à laquelle est tenue l'établissement, dans le cadre des politiques internes, notamment au sein du règlement intérieur, par l'instauration d'une « *charte laïcité* », ou encore par la mise en oeuvre d'une sensibilisation à la radicalisation des salariés travaillant au sein de l'établissement.

02 ORDINATEUR ET DÉLÉGUÉS SYNDICAUX

LA DEMANDE INITIALE

Une Association possède des établissements, des CSE locaux et un CSE Central. Les délégués syndicaux centraux réclament un ordinateur portable pour l'exercice de leur mandat.

- L'employeur est-il tenu de fournir un ordinateur portable pour chaque délégation centrale ?
- Si oui, qui peut choisir le modèle et l'acheter directement ?
- Est-elle tenu de l'assurer ? D'assurer la maintenance de l'ordinateur en cas de défaut / casse / perte / vol ?

LES TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Code du travail (CT)**, articles L.2315-25 et L.2315-62 ;
- **Circulaire du 6 mai 1983**, BO ministère du travail n° 83 / 2324.

LA RÉPONSE D'HOSPI MEDIA RÉPONSE EXPERT

Dans les entreprises d'au moins 50 salariés, l'employeur met à la disposition du comité social et économique :

- Un local aménagé ;
- Et le matériel nécessaire à l'exercice de ses fonctions.

Le Code du travail ne liste pas le matériel devant être mis à disposition. Toutefois, une circulaire ministérielle du 6 mai 1983 a apporté quelques précisions :

- l'installation d'une ligne téléphonique, de matériel de dactylographie et de photocopie ;
- les équipements habituels de bureaux : bureau, chaises, armoires pouvant fermer à clé ;
- un ordinateur équipé de logiciels permettant le traitement de texte, une imprimante et un accès à internet ;
- la ligne téléphonique doit garantir une confidentialité des conversations. Elle doit donc être déconnectée de l'autocommutateur de l'entreprise. L'identification des correspondants ou l'interception des communications est absolument interdite et ce, afin de garantir les droits et libertés des salariés protégés.

Si l'employeur n'est pas tenu de fournir au CSE du matériel dernier cri, il doit tout de même fournir du matériel informatique qui suit les évolutions technologiques.

Le matériel courant de fonctionnement tel que le papier, les stylos, les dossiers ou enveloppes, les timbres, les frais d'abonnement et de communications téléphoniques doivent être imputés sur le budget de fonctionnement du CSE. De même, si vous décidez d'attribuer des ordinateurs portables à certains membres du comité, les frais d'abonnements doivent être pris en charge par le budget de fonctionnement du comité.

CONCLUSION

Le Code du travail indique que le local CSE doit être aménagé, mais ne donne aucune indication supplémentaire. Il convient de se référer à la Circulaire du 6 mai 1983 qui indique que le local doit notamment disposer d'un ordinateur avec traitement de texte, d'une imprimante et d'un accès à internet.

L'employeur doit donc mettre à disposition un ordinateur si cela est nécessaire au bon exercice du mandat syndical. L'organisation syndicale ne peut pas imposer un modèle spécifique.

Est imputé aux budgets de fonctionnements du CSE, le matériel courant de fonctionnement tel que les ordinateurs portables. L'employeur n'est pas responsable de celui appartenant au CSE, c'est donc aux

élus de prendre une assurance pour couvrir leur matériel. L'obligation d'entretien et de maintenance dépendra de l'accord de mise à disposition du matériel. Ainsi, dans l'hypothèse où l'employeur fournit le matériel sans maintenance contractuelle, il reviendra à l'organisation syndicale d'en assumer les coûts en cas de dommage ou perte.

03

OBLIGATION DE MAINTIEN DE SALAIRE

LA DEMANDE INITIALE

- Quelle est l'obligation de l'employeur en matière de maintien de salaire en cas d'accident de travail pour un agent sous contrat de droit privé en ESAT ?
- L'ESAT doit-il assurer le maintien de salaire ? Si oui, dans quelles conditions ? Sinon, comment sont indemnisés ses agents par les caisses (CPAM, MSA) ?

LES TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : articles R. 243-6 et R. 243-7 ;
- **Code de la sécurité sociale (CSS)** : articles L. 412-8 et L. 433-1 ;
- **Code rural et de la pêche maritime (CRPM)** : articles L. 751-1 et L. 751-8 ;
- **Circulaire NDGAS / 3B no 2008-259 du 1^{er} août 2008** relative aux établissements et services d'aide par le travail et aux personnes handicapées qui y sont accueillies.

LA RÉPONSE D'HOSPIMEDIA RÉPONSE EXPERT

Les travailleurs handicapés accueillis dans un établissement ou service d'aide par le travail (ESAT) ont droit à une rémunération garantie composée de deux éléments :

- Une part financée par l'ESAT qui ne peut être inférieure à 5% du SMIC ;
- Une aide au poste financée par l'État qui ne peut être supérieure à 50,7% du SMI.

De même, pour rappel, le Code de l'action sociale et des familles prévoit que la rémunération garantie est maintenue en totalité pendant les périodes ouvrant droit à une indemnisation au titre de l'assurance maladie.

Concernant la mise en oeuvre de ce maintien de rémunération garantie, ce même Code prévoit que :

- L'ESAT est subrogé dans les droits du travailleur handicapé aux indemnités journalières : cela signifie que c'est l'établissement qui maintient la rémunération garantie et qui perçoit les indemnités journalières (IJ) de la part de l'assurance maladie (quelle que soit la caisse chargée du versement de ces IJ) ;
- La part revenant à l'État, au prorata de sa participation garantie, vient en déduction de la compensation prévue à l'article L. 243-6 de ce même Code.

La Circulaire du 1^{er} août 2008 est venue apporter des précisions concernant la mise en oeuvre de ces dispositions en prévoyant que :

« Pour déclencher la mise en oeuvre de la subrogation, il suffit que l'ESAT adresse, pour chaque travailleur handicapé en arrêt maladie, le formulaire prévu à cet effet à la caisse d'assurance maladie dont il relève ».

Si cette même Circulaire prévoit pour les arrêts maladie, l'application des 3 jours de carence, il faut toutefois souligner qu'ils ne s'appliquent pas en cas d'arrêt pour accident du travail.

En effet, concernant les travailleurs relevant de la CPAM, l'article L. 433-1 du Code de la sécurité sociale, applicable aux personnes travaillant en ESAT, précise que l'indemnité journalière est payée à la victime, *« à partir du premier jour qui suit l'arrêt du travail consécutif à l'accident sans distinction entre les jours ouvrables et les dimanches et jours fériés, pendant toute la période d'incapacité de travail qui précède soit la guérison complète, soit la consolidation de la blessure ou le décès ainsi que dans le cas de rechute ou d'aggravation ».*

De même, s'agissant des travailleurs relevant de la MSA, le Code rural et de la pêche maritime rend applicable certaines dispositions du Code de la sécurité sociale au régime de la MSA. C'est notamment le cas de

la disposition précitée prévoyant le bénéfice de l'indemnité journalière sans jour de carence.

Les modalités de calcul de cette indemnité journalière sont déterminées aux articles R. 433-1 à R. 433-17 du Code de la sécurité sociale.

CONCLUSION

- **Quelle est l'obligation de l'employeur en matière de maintien de salaire en cas d'accident de travail pour un agent sous contrat de droit privé ?**

S'agissant des travailleurs handicapés, le maintien de la rémunération garantie est prévu en totalité pour les périodes ouvrant droit à une indemnisation au titre de l'assurance maladie.

- **L'ESAT doit-il assurer le maintien de salaire ? Si oui, dans quelles conditions ? Sinon, comment sont indemnisés les agents par les caisses (CPAM, MSA) ?**

OUI - l'établissement doit assurer le maintien de la rémunération garantie des travailleurs handicapés. Il est subrogé dans les droits aux IJ des travailleurs handicapés, cela signifie qu'il perçoit ces IJ directement soit auprès de la CPAM soit auprès de la MSA selon la caisse à laquelle est affilié le travailleur.

04 CONGÉS PAYÉS MALADIE

LA DEMANDE INITIALE

Un établissement s'interroge sur les congés payés (CP). Sa direction générale a communiqué une note entrant en contradiction avec les informations sur le site service-public.fr. Il souhaite savoir quelle règle il doit appliquer.

LES TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Loi n° 2024-364 du 22 avril 2024** portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne en matière d'économie, de finances, de transition écologique, de droit pénal, de droit social et en matière agricole (1) : article 37 ;
- **Code du travail (CT)** : articles L. 3141-3, L. 3141-5, L. 3141-5-1, L. 3141-7, L. 3141-10, L. 3141-11, L. 3141-19-1 à L. 3141-19-3 et L. 3141-5.

LA RÉPONSE D'HOSPIMEDIA RÉPONSE EXPERT

L'article 37 de la Loi n° 2024-364 du 22 avril 2024 a récemment mis en conformité le Code du travail au droit de l'Union européenne s'agissant des congés payés lors d'un arrêt maladie suite à plusieurs revirements de jurisprudence de la Cour de Cassation en date du 13 septembre 2023.

À ce titre, plusieurs modifications ont été effectuées par cette loi dont les règles d'acquisition des congés payés.

↳ Nouvelles règles : baisse de rémunération en cas de CMO (90 %)

Antérieurement à la Loi susvisée, le Code du travail prévoyait une liste de périodes considérées comme périodes de travail effectif pour la détermination de la durée du congé parmi lesquelles « *les périodes, dans la limite d'une durée ininterrompue d'un an, pendant lesquelles l'exécution du contrat de travail est suspendue pour cause d'accident du travail ou de maladie professionnelle* ». Les périodes d'arrêt de travail lié à un accident ou une maladie non professionnelle n'étaient pas prises en compte.

Désormais sont considérées comme du temps de travail effectif et donnent ainsi droit à des congés payés :

- **Les périodes d'arrêt de travail pour maladie ou accident professionnel dans la limite de 2,5 jours ouvrables par mois et 30 jours** par période de référence, quelle que soit la durée de cette absence. La loi a ainsi supprimé la limite d'1 an prévue au 5° de l'article L. 3141-5 du Code du travail ;
- **Les périodes d'arrêt de travail pour maladie ou accident NON professionnel dans la limite de 2 jours ouvrables par mois et 24 jours** par période de référence. Cette possibilité a été ajoutée au 7° de l'article L. 3141-5 du Code du travail par ladite Loi.

La période de référence peut être déterminée au sein d'un accord d'entreprise ou d'établissement, d'une convention collective ou d'un accord de branche. La plupart du temps, cette période s'étend du 1^{er} juin au 31 mai mais il conviendra de se référer à l'accord ou la convention applicable à votre établissement.

Les textes ne précisent pas les modalités de calcul lorsque, au cours d'un même mois, un salarié a été en arrêt de travail pour maladie ou accident non professionnel et qu'il a repris le travail. Toutefois, les juges semblent faire une stricte application des modalités de calcul.

Il conviendra donc, sur le mois pendant lequel un salarié aurait été à la fois en arrêt maladie d'origine non professionnelle et en activité, de calculer :

- **Pour la durée en arrêt maladie non professionnelle** : l'acquisition des congés sur la base de 2 jours / mois, proratisée à la durée de l'arrêt ;
- **Pour la durée en activité** : l'acquisition des congés sur la base de 2,5 jours / mois, proratisée à la durée en activité.

Par exemple, sur un mois (4 semaines), si le salarié a été en arrêt durant deux semaines pour maladie d'origine non professionnelle et en activité pendant les deux autres semaines, il aura acquis :

- 1 jour de congé durant les semaines d'arrêt ;
- 1,75 jours de congé durant les semaines d'activité.

Pour rappel, lorsque le nombre de jours ouvrables calculé n'est pas un nombre entier, la durée du congé doit être portée au nombre entier immédiatement supérieur.

Attention toutefois, la différence d'interprétation entre les deux documents s'explique par une disposition relative à l'application de la réforme dans le temps.

➤ **Sur l'application de ces nouvelles dispositions dans le temps**

L'article 37, II de la Loi n° 2024-364 indique les règles d'application dans le temps des modifications et, en particulier, celles portant sur l'acquisition des congés.

Cette disposition prévoit une rétroactivité par la période courant du 1^{er} décembre 2009 à la date d'entrée en vigueur de la loi (22 avril 2024) :

- Le 7° de l'article L. 3141-5 du Code du travail : le droit à l'acquisition des congés lors de périodes d'arrêt maladie ou d'accident d'origine non professionnel ;
- Les articles L. 3141-19-1 et L. 3141-19-2 du Code du travail relatifs au droit de report des congés non pris ;
- L'article L. 3141-19-3 du Code du travail sur l'obligation d'information à la charge des employeurs.

Cette même disposition ajoute que :

« Toutefois, pour la même période, les congés supplémentaires acquis en application des dispositions mentionnées au premier alinéa du présent II ne peuvent, pour chaque période de référence mentionnée à l'article L. 3141-10 du code du travail, excéder le nombre de jours permettant au salarié de bénéficier de vingt-quatre jours ouvrables de congé, après prise en compte des jours déjà acquis, pour la même période, en application des dispositions du même code dans leur rédaction antérieure à la présente loi. »

Autrement dit, pour la période du 1^{er} décembre 2009 au 22 avril 2024, lorsqu'un salarié bénéficie de jours de congés en application des dispositions rétroactives précédemment énumérées, le nombre de congés maximum qu'il peut acquérir au cours d'une période de référence ne peut être supérieure à 24 jours.

Les informations transmises par la direction de l'établissement concerne précisément cette hypothèse puisqu'il s'agit d'un salarié qui a été absent 6 mois du 1^{er} juin 2022 au 1^{er} décembre 2022 pour une période d'acquisition des congés du 1^{er} mai 2022 au 30 avril 2023.

Il a donc acquis sur cette période de référence :

- 12,06 jours de congés supplémentaires au titre de l'application des dispositions rétroactives (congés acquis pendant son arrêt maladie) :
 - du 1^{er} juin au 30 novembre : 2 jours / mois = 2 x 6 = 12 jours
 - le 1^{er} décembre : 0,06 jour (2 / 31)
- et 14,96 jours (arrondi à 15 jours) au titre des dispositions en vigueur antérieurement (congés acquis pendant son activité) :
 - au mois de mai : 2,5 jours
 - du 2 décembre au 31 décembre 2,4 jours (2,5x30 / 31) = 2,46 jours
 - du 1^{er} janvier au 30 avril : 2,5 jours / mois = 10 jours.

La limite est de 24 jours ouvrables, **après prise en compte des jours déjà acquis en application des dispositions du Code du travail dans leur rédaction antérieure à la Loi n° 2024-364, il convient donc de lui attribuer 24-15 = 9 jours au titre de son arrêt maladie.**

À l'inverse, l'exemple donné par le site service-public.fr concerne une période de référence postérieure à l'entrée en vigueur de la loi (22 avril 2024) puisqu'il s'agit d'une période de référence allant du 1^{er} juin 2024

au 31 mai 2025. C'est pourquoi, dans cet exemple il est fait application des nouvelles règles d'acquisition sans prise en compte de la limite des 24 jours.

CONCLUSION

La règle à appliquer dépend de la date de la période de référence en cause :

- S'il s'agit d'une période de référence antérieure à l'entrée en vigueur de la Loi n° 2024-364 (avant le 22 avril 2024) : il conviendra effectivement d'appliquer la limite de 24 jours de congés acquis au titre à la fois des anciennes et des nouvelles dispositions du Code du travail ;
- S'il s'agit d'une période de référence postérieure au 22 avril 2024 : il convient a priori au regard de la jurisprudence, de proratiser le nombre de jours acquis en fonction de la durée des arrêts maladie.

05 RESPONSABILITÉS DES PROFESSIONS LIBÉRALES

LA DEMANDE INITIALE

Au sein d'un établissement privé à but non lucratif, les médecins intervenants sont des libéraux de diverses spécialités.

Une spécialité est constituée de plusieurs praticiens, tous libéraux, qui effectuent des actes techniques pour des patients hospitalisés dans l'établissement et assurent la continuité des soins.

Ces derniers acceptent dans le cadre de la permanence des soins des patients pris en charge au service des Urgences, même si la spécialité n'a pas de reconnaissance par l'ARS de cette ligne de permanence de soins.

La procédure interne validée en CME prévoit que l'hospitalisation d'un patient provenant des Urgences en service de soins de l'établissement, fasse l'objet d'une validation préalable du pneumologue d'astreinte et de la surveillante de garde. Le patient intègre le service de soins et le médecin urgentiste instaure la prescription d'hospitalisation et la conduite à tenir initiale.

Le médecin urgentiste n'intervient jamais dans les services d'hospitalisation après que les patients aient quitté les urgences. Concomitamment, lors des transferts la nuit, le médecin spécialiste d'astreinte qui a accepté que le patient soit hospitalisé à son nom, ne se déplace pas avant le lendemain matin. Certains patients transférés présentent un caractère instable important et dans des cas très exceptionnels, il pourrait arriver que le patient décède quelques heures après son arrivée dans le service, sans que son médecin responsable ne l'ait ausculté.

L'établissement privé à but non lucratif souhaite évaluer la responsabilité des médecins d'astreinte positionnés en médecins responsables du patient dans ces cas là afin de mesurer les risques.

LES TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Code de la santé publique (CSP)** : articles L. 1110-1, L. 1142-1, L. 6111-1, R. 4127-32 et R. 4127-78 ;
- **Code pénal (CP)** : articles 121-3 et 221-6.

LA RÉPONSE D'HOSPIMEDIA RÉPONSE EXPERT

À titre liminaire,

Toute personne a **un droit fondamental à la protection de la santé**. Il doit être mis en oeuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne.

À ce titre, les professionnels et établissements de santé doivent contribuer à garantir l'accès égal de chaque personne **aux soins rendus nécessaires par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible**.

↳ La responsabilité des professionnels de santé

La responsabilité médicale des professionnels de santé est basée sur la notion de faute.

En effet, les professionnels de santé ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute.

Dès lors, les professionnels de santé ont une obligation de sécurité de moyens, de donner au patient des soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science.

Il s'agit d'une obligation déontologique à la charge du médecin. En effet, le Code de déontologie médicale prévoit que dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer

personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents.

De même, lorsqu'il participe à un service de garde, d'urgences ou d'astreinte, le médecin doit prendre toutes dispositions pour être joint au plus vite.

À l'aune de ces textes, il est possible d'envisager d'une part la responsabilité du professionnel du service des urgences transférant le patient vers le service dédié en ayant conscience de l'absence du professionnel d'astreinte, et d'autre part la responsabilité du praticien spécialisé en raison d'un défaut de surveillance et de prise en charge du patient.

Il sera ainsi nécessaire de prouver :

- Une faute ;
- Un dommage : celui-ci peut être caractérisé par la perte de chance du patient d'avoir survécu à la maladie / à l'urgence ;
- Un lien de causalité entre la faute et le dommage.

En outre, **la responsabilité pénale** des médecins pourrait être envisagée. En effet, le Code pénal réprime le fait de causer par **maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de prudence ou de sécurité imposée par la loi ou le règlement, la mort d'autrui, au titre de l'homicide involontaire.**

↳ La responsabilité de l'établissement

Les établissements de santé, qu'ils soient publics ou privés, doivent assurer le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes. Les exigences qui découlent de cette obligation sont relatives à l'état du patient.

De la même manière que les professionnels de santé, ils sont tenus responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins en cas de faute dont ils seraient à l'origine.

La Cour de cassation juge à ce sujet qu'en vertu du contrat d'hospitalisation et de soins le liant à son patient, **un établissement de santé**

privé est tenu de procurer au patient des soins qualifiés en mettant notamment à son service des médecins pouvant intervenir dans les délais imposés par son état ; un règlement intérieur insuffisamment contraignant et trop imprécis quant aux horaires a conduit à une vacance totale de la permanence pendant une heure et demie au moins, ce dont il résulte une faute dans l'organisation des soins.

CONCLUSION

Dans le cadre de la prise en charge dans un service de soins d'un patient issu des urgences en l'absence d'un médecin spécialiste présent sur place, trois responsabilités pourraient être engagées :

- La responsabilité médicale ou pénale du professionnel des urgences ;
- La responsabilité médicale ou pénale du praticien spécialisé acceptant un patient alors même qu'il n'est pas sur site, pour défaut de surveillance et de prise en charge ;
- La responsabilité de l'établissement privé, pour défaut d'organisation du fait de l'absence d'un médecin au sein du service spécialisé alors même qu'un nouveau patient y a été transféré.

Restez informés

 @HOSPIMEDIA Réponse Expert

 ma-question@hospimedia-groupe.fr

 <https://reponse-expert.hospimedia.fr/>



HOSPIMEDIA

RÉPONSE EXPERT

**HOSPIMEDIA Réponse Expert répond
aux questions juridiques des dirigeants et des cadres
des établissements de santé.**



Réactivité

Une réponse écrite
envoyée par e-mail
sous 24h à 72h



Expertise

Des spécialistes
en droit de la santé :
juristes, avocats...



Budget maîtrisé

Un coût maîtrisé
grâce à un forfait de
questions illimitées



Collaboration

Un service utilisable
par tous les cadres de
l'établissement

Vous souhaitez profiter du service d'information juridique ?

REPONSE-EXPERT.HOSPIMEDIA.FR



 2 rue de Tenremonde 59000 Lille

 ma-question@hospimedia-groupe.fr  03 20 32 99 99