



Liberté - Égalité - Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la santé et des solidarités

Paris, le 16 NOV. 2006

**Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins**

Sous-Direction de la qualité et du
fonctionnement des établissements de santé
DHOS/SDE/JFC/Merc n°

Dossier suivi par :

Jean-François CABON

Téléphone. : 01 40 56 46 57

Fax : 01 40 56 41 70

e.mail : jean-francois.cabon@sante.gouv.fr

**LA DIRECTRICE DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS**

0 3 5 6 3

NOTE

A l'attention de :

**Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation
Messieurs les présidents des conférences de présidents de CME des CHU, des CHG et
des CHS
Messieurs les présidents des conférences des directeurs généraux de CHU et des
directeurs de CH**

OBJET : Réforme de la gouvernance à l'hôpital - Dispositions à prendre par le conseil
d'administration dans le règlement intérieur

L'annulation récente, pour vice de forme, par un tribunal administratif, des élections aux
conseils de pôle d'un CHU, me conduit à attirer votre attention sur les principes qui président à
la mise en place des pôles d'activité et de certaines instances des établissements publics de
santé.

Plusieurs dispositions issues de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 et de ses textes
d'application confient au conseil d'administration le soin de compléter, dans le règlement
intérieur, la réglementation nationale par des mesures appropriées aux spécificités de chaque
établissement. Toutes précisions techniques sont fournies sur ces points dans le document de
présentation de la réforme de la gouvernance à l'hôpital, en ligne sur le site Internet du
ministère, à l'adresse suivante :

<http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/gouvernance/accueil.htm>

Vous trouverez, en annexe à la présente note, les principales questions sur lesquelles le conseil
d'administration doit délibérer, avec les références aux développements qui leur sont consacrés
dans le document susvisé.

S'agissant des conseils de pôle, je vous confirme qu'un projet de texte est actuellement en cours d'élaboration pour regrouper les corps et catégories des personnels relevant de la fonction publique hospitalière sur un nombre plus restreint de collèges. Dès qu'il sera finalisé, ce projet de texte sera transmis aux établissements afin de leur permettre de poursuivre la procédure de constitution de ces conseils. Il faut rappeler à cet égard que les conseils de pôle doivent être constitués dans les six mois suivant la mise en place des pôles, soit le 30 juin 2007 dernier délai, pour des pôles mis en place le 31 décembre 2006 au plus tard. Pour les établissements qui, compte tenu de la date à laquelle ils ont mis en place leurs pôles, auraient été amenés à constituer tout ou partie de leurs conseils de pôle avant la publication de ce texte, celui-ci précisera que ces conseils pourront valablement poursuivre leur mandat de quatre ans, dans la composition résultant de la réglementation actuelle.

Telles sont les clarifications que j'ai souhaité porter à votre connaissance ; le vœu "accompagner les réformes" et le soutien visé en faveur doivent au-delà de ces appels de texte, et du guide pratique, nous permettre de mutualiser les interventions et les efforts sur les modalités des prototypes.
Nos nos objectifs sont les formaliser au fil de l'eau.

La Directrice de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins

Annie PODEUR

ANNEXE
Mise en œuvre de la réforme la gouvernance
Compétences du conseil d'administration

En vertu des textes issus de la réforme de la gouvernance à l'hôpital, le conseil d'administration doit notamment délibérer sur :

1°) La mise en place des pôles d'activité (cf. document de présentation : § 33-1.1..)

Les pôles d'activité sont créés par délibération du conseil d'administration qui détermine, en outre :

- la durée des mandats, comprise entre trois et cinq ans, des responsables de pôle cliniques et médico-techniques et des responsables des structures internes de ces pôles ;
- la politique de contractualisation interne et d'intéressement ;
- les critères permettant d'évaluer les conditions d'exécution du contrat.

2°) La ou les sous-commissions de la CME (cf. document susvisé : § 22-2 à 22-4)

Ces sous-commissions sont créées par le règlement intérieur à qui il revient :

- de décider s'il y en a une ou plusieurs et, dans ce cas, de répartir entre elles les différentes matières relevant de la qualité et de la sécurité des soins ;
- de fixer le nombre de leurs membres (représentants de la CME et membres du collège des experts) ;
- ainsi que les modalités de leur organisation et de leur fonctionnement.

3°) La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (cf. document susvisé : § 25-2.2. et 25-3.2.)

Le règlement intérieur détermine le nombre total de leurs membres dans le cadre des limites imparties par la réglementation, répartit les sièges entre les collèges des deux premiers groupes et précise les modalités du scrutin.

4°) Les conseils de pôle d'activité (cf. document susvisé : § 32-2. à 32-4.)

Le règlement intérieur détermine, dans les limites imparties par la réglementation, le nombre des membres de chaque conseil de pôle siégeant au titre du groupe des praticiens et du groupe des personnels de la fonction publique hospitalière et répartit les sièges entre les collèges de chaque groupe. Il doit préciser les modalités du scrutin et les conditions d'organisation et de fonctionnement de ces conseils.

Il convient d'ajouter, puisque plusieurs établissements posent cette question, que la circonstance qu'ils ne disposeraient pas actuellement d'un règlement intérieur ne fait nullement obstacle à ce que leur conseil d'administration en élabore un, éventuellement limité aux seules questions susmentionnées dont le traitement revêt une urgence particulière.

En effet, comme l'atteste le jugement récent du tribunal administratif de Clermont-Ferrand (24/10/06, Syndicat Sud Santé Sociaux du Puy de Dôme), les mesures d'exécution (en l'espèce, les opérations électorales aux conseils de pôle) prises en l'absence, dans le règlement intérieur, des dispositions qui doivent les encadrer (en l'espèce, la définition des modalités du scrutin) sont entachées d'illégalité et susceptibles d'annulation en cas de contentieux.

On rappelle enfin que les délibérations du conseil d'administration ne deviennent exécutoires qu'à compter de la date de leur réception par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et qu'en outre, aux termes de l'article R. 6143-38 CSP, celles d'entre elles qui constituent des actes réglementaires (ce qui est le cas de toutes celles mentionnées dans la présente annexe) n'entrent en vigueur qu'à compter de leur affichage « sur des panneaux spécialement aménagés à cet effet et aisément consultables par les personnels et les usagers ».