

N° 168

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1983-1984

Annexe au procès-verbal de la séance du 21 Décembre 1983

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES (1) SUR LE PROJET DE LOI, ADOPTÉ AVEC MODIFICATIONS PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE EN NOUVELLE LECTURE, *portant diverses mesures relatives à l'organisation du service public hospitalier.*

PAR M. Jean CHÉRIOUX

Sénateur.

(1) *Cette Commission est composée de :* MM. Jean-Pierre Fourcade, *président* ; Bernard Lemarié, Victor Robini, Jean Chérioux, Robert Schwint, *vice-présidents* ; Hubert d'Andigné, Roger Lise, Hector Viron, Mme Cécile Goldet, *secrétaires* ; MM. Jean Amelin, Pierre Bastié, Jean-Paul Bataille, Mme Marie-Claude Beaudeau, MM. Henri Belcour, Paul Bénard, Jean Béranger, Guy Besse, André Bohl, Charles Bonifay, Jean Boyer, Louis Boyer, Louis Caiveau, Jean-Pierre Cantegrit, Marc Castex, Jean Cauchon, Henri Collard, Georges Dagonia, Marcel Debarge, Franz Duboscq, Marcel Gargar, Claude Huriet, Roger Husson, André Jouany, Paul Kauss, Louis Lazuech, Pierre Louvot, Jacques Machet, Jean Madelain, André Méric, Michel Moreigne, Arthur Moulin, Marc Plantegenest, Raymond Poirier, Henri Portier, André Rabineau, Gérard Roujas, Olivier Roux, Edouard Soldani, Paul Souffrin, Louis Souvet, Georges Treille.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (7^e législ.) : 1^{re} lecture : 1722, 1732 et in-8° 452.

2^e lecture : 1821, 1837 et in-8° 486.

Commission mixte paritaire : 1907.

Nouvelle lecture : 1900, 1916 et in-8° 515.

Sénat : 1^{re} lecture : 9, 51 et in-8° 25 (1983-1984).

2^e lecture : 96, 112 et in-8° 53 (1983-1984).

Commission mixte paritaire : 155.

Nouvelle lecture : 166 (1983-1984).

Établissement d'hospitalisation, de soins et de cure.

Mesdames, Messieurs,

Après l'échec de la Commission mixte paritaire réunie le mardi 20 décembre 1983 sur les dispositions restant en discussion du projet de loi portant diverses mesures relatives au service public hospitalier, l'Assemblée nationale a examiné ce dispositif en troisième lecture le même jour.

S'agissant des articles relatifs à la départementalisation, l'Assemblée nationale a rétabli l'intégralité de son texte, en garantissant toutefois à tous les personnels paramédicaux, la faculté, selon la spécialité du département, d'assister le chef de département.

S'agissant des instances consultatives de l'hôpital, les députés ont voulu maintenir la consultation du Comité technique paritaire sur le budget et les comptes, et la transmission, à ce Comité, du rapport sur l'évaluation des soins.

Enfin, à l'article 13, l'Assemblée nationale a décidé de maintenir le délai de trois ans pour la mise en œuvre de la départementalisation.

Sur l'ensemble de ces dispositions, le désaccord persiste donc entre nos deux Assemblées, qui conduit votre Commission à vous demander de rétablir sur ces points, son texte de deuxième lecture.

En revanche, certains accords ont pu être réalisés, dont votre Commission souhaite souligner l'importance :

à l'article 7, l'Assemblée nationale a accepté la rédaction retenue par le Sénat pour la définition des critères de la tutelle et a bien voulu également permettre au président du Conseil d'administration de l'hôpital, de présenter ses observations à la Chambre régionale des comptes.

Sauf un amendement de coordination à cet article, c'est donc à un dispositif conforme que les deux Assemblées ont pu finalement aboutir.

En ce qui concerne les instances consultatives de l'hôpital, l'Assemblée nationale a rejoint le Sénat pour permettre à la

Commission médicale consultative d'exprimer son avis sur le programme de l'établissement, arrêté par le Conseil d'administration.

En conséquence votre Commission vous propose :

— de rétablir les articles 4 *bis*, 5, 5 *bis*, 5 *ter*, 5 *quater* et de supprimer l'article 6 afin de revenir au texte que vous aviez adopté en seconde lecture en ce qui concerne la départementalisation;

— sous la réserve d'un amendement de coordination, d'adopter l'article 7 dans la rédaction retenue par l'Assemblée nationale;

— de rétablir les articles 10, 13, 13 *bis* et 14 dans la rédaction que vous aviez retenue en seconde lecture.

Tels sont les différents objets des amendements que votre Commission a l'honneur de vous soumettre en troisième lecture.

**Texte adopté
par le Sénat
en deuxième lecture**

Art. 4 bis

Il est inséré, dans la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 précitée, un article 20-1 ainsi rédigé :

« Art. 20-1. — Pour l'accomplissement des missions mentionnées à l'article 2 de la présente loi, les établissements d'hospitalisation publics sont organisés en services.

« Le fonctionnement médical de chaque service est placé sous la direction technique d'un praticien chef de service. Le chef de service est désigné, pour six ans, par le ministre chargé de la santé, qui exerce son choix sur une liste d'aptitude établie dans des conditions fixées par décret; ses fonctions sont automatiquement renouvelées, sauf opposition exprimée par le conseil d'administration de l'établissement où il exerce, après avis conforme de la commission médicale consultative ainsi que, pour les centres hospitaliers universitaires, du conseil d'unité de formation et de recherche. ces deux instances siégeant en formations restreintes aux praticiens exerçant des fonctions équivalentes à celles de l'intéressé. Cette opposition est transmise pour décision au ministre chargé de la santé.

« Le personnel non médical du service est, pour l'administration des soins aux malades, placé sous l'autorité exclusive du chef de service.

« Un décret détermine les modalités selon lesquelles le chef de service est associé à la gestion administrative de son service et aux responsabilités qui en découlent et notamment les conditions de sa consultation, par le directeur, lors de l'élaboration du budget de l'établissement et du programme visé à l'article 22, 1°, de la présente loi, sur les prévisions d'activité et de moyens afférentes audit service. En outre, le chef de service établit un rapport annuel d'activité portant sur les aspects médicaux, infirmiers et économiques. Celui-ci est examiné par la commission médicale consultative et inséré dans un rapport d'activité de l'établissement que le directeur remet chaque année au conseil d'administration.

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en troisième lecture**

Art. 4 bis

Supprimé

**Propositions
de la Commission**

Art. 4 bis

Reprise intégrale du texte adopté par le Sénat en 2^e lecture.

**Texte adopté
par le Sénat
en deuxième lecture**

Le chef de service est assisté par un agent d'encadrement appartenant au personnel infirmier ou, le cas échéant, à d'autres personnels para-médicaux ou au corps des sages-femmes. Leurs attributions sont fixées par décret.

« Un comité de gestion, composé des praticiens à temps plein, des cadres infirmiers et, le cas échéant, des sages-femmes, est consulté, au moins une fois tous les trois mois, par le chef de service sur l'activité et le fonctionnement du service. Si le service ne comporte pas ou ne comporte qu'un praticien à temps plein, le comité comprend les praticiens à temps partiel.

« Avant d'arrêter les prévisions d'activité et de moyens afférentes au service visées au quatrième alinéa du présent article, le chef de service réunit, au moins une fois par an, l'ensemble des personnels. »

Art. 5

Il est inséré, dans la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 précitée, un article 20-2 ainsi rédigé :

« Art. 20-2. — A l'initiative conjointe des chefs de service intéressés ou de la commission médicale consultative, il peut être constitué des départements regroupant des services ou certaines activités des services, soit pour l'accomplissement d'une activité médicale commune par la nature de l'affection prise en charge ou par les techniques de diagnostic et de traitement mises en œuvre, soit en vue d'une gestion commune. La création du département est décidée par le conseil d'administration, sur l'avis de la commission médicale consultative.

« Les activités du département sont placées sous la responsabilité d'un coordonnateur choisi par les chefs de service intéressés. Le chef de département est assisté par un agent d'encadrement appartenant au personnel infirmier ou, le cas échéant, à d'autres personnels para-médicaux ou au corps des sages-femmes. Leurs attributions sont fixées par décret.

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en troisième lecture**

Art. 5.

Il est inséré, dans la loi du 31 décembre 1970 précitée, un article 20-1 ainsi rédigé :

« Art. 20-1. — Pour l'accomplissement des missions mentionnées à l'article 2 de la présente loi, les établissements d'hospitalisation publics, à l'exception des hôpitaux locaux visés au 4° de l'article 4 de la présente loi, sont organisés en départements. Chaque département groupe ceux des membres du personnel de l'établissement qui concourent à l'accomplissement d'une tâche commune caractérisée par la nature des affections prises en charge ou des techniques de diagnostic et de traitement mises en œuvre, ou qui sont chargés de recueillir et de traiter les informations de nature médicale de l'établissement.

« Les activités du département sont placées sous l'autorité d'un chef de département. Cette autorité ne porte pas atteinte aux responsabilités médicales des praticiens telles qu'elles résultent de l'organisation interne de l'établissement. Le chef de département est assisté suivant les activités du département par un cadre paramédical nommé par le directeur de l'établissement : lorsque ce

**Propositions
de la Commission**

Art. 5.

Reprise intégrale du texte adopté par le Sénat en 2^e lecture.

**Texte adopté
par le Sénat
en deuxième lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en troisième lecture**

**Propositions
de la Commission**

« Le coordonnateur représente le département. »

cadre paramédical est une infirmière ou un infirmier, il est nommé sur proposition du responsable infirmier de l'établissement : en outre, le chef de département peut, le cas échéant, être assisté par un cadre sage-femme. Le chef de département est consulté par le directeur lors de l'élaboration du budget de l'établissement sur les prévisions d'activité et de moyens afférentes au département.

« Le chef de département est un praticien à temps plein, à moins que le département ne comporte que des praticiens à temps partiel. Toutefois si le département ne comporte qu'un seul praticien à temps plein, le chef de département peut être un praticien à temps partiel. Il est élu par collèges séparés, sous réserve de l'agrément du représentant de l'Etat, par les praticiens à temps plein, à temps partiel, les attachés et, le cas échéant les sages-femmes du département, suivant, pour chaque catégorie, la représentation qui leur sera accordée par voie réglementaire; l'agrément ne peut être refusé que dans les cas où l'intéressé ne remplit pas les conditions requises pour accéder aux dites fonctions.

« Le chef de département est assisté d'un conseil de département au sein duquel est représenté l'ensemble du personnel. Le conseil de département est consulté par le chef de département, notamment lors de l'élaboration du budget de l'établissement, sur les prévisions d'activités et de moyens afférentes au département.

« Les membres du conseil de département sont élus par trois collèges formés respectivement des praticiens et des attachés des personnels para-médicaux et des autres membres du personnel. Lorsque l'activité d'un département requiert la présence permanente de sages-femmes, celles-ci sont représentées au conseil du département. Dans ce cas, un collège spécifique comportant l'ensemble des sages-femmes élit son ou ses représentants.

« Sont déterminées par décret en Conseil d'Etat :

« a) les modalités d'organisation et la structure interne des départements,

**Texte adopté
par le Sénat
en deuxième lecture**

Art. 5 bis

Il est inséré, dans la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 précitée, un article 20-3 ainsi rédigé :

« Art. 20-3. — Lorsque le département est créé en vue de l'accomplissement d'une activité médicale commune par la nature de l'affection prise en charge ou par les techniques de diagnostic et de traitement mises en œuvre, le coordonnateur est chargé de définir une stratégie thérapeutique et d'organiser les moyens nécessaires à sa réalisation.

« Il rend compte de son activité au comité de coordination, composé des chefs de service intéressés et du cadre infirmier ou, le cas échéant, de la sage-femme, placé auprès de lui. »

Art. 5 ter

Il est inséré, dans la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 précitée, un article 20-4 ainsi rédigé :

« Art. 20-4. — Lorsque le département est créé en vue d'une gestion commune, le coordonnateur exerce, au lieu et place des chefs de service, les fonctions dévolues à ces derniers par le quatrième alinéa de l'article 20-1 de la présente loi.

« Dans l'accomplissement de sa mission, le coordonnateur est assisté d'un comité permanent de gestion, composé des chefs de service intéressés et du cadre infirmier ou de la sage-femme attaché au département, qui définit notamment les modalités de répartition des moyens et du personnel au sein du département.

« Un conseil de département est institué, qui, se substituant aux comités de gestion des services visés au quatrième alinéa de l'article 20-1 de la présente loi,

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en troisième lecture**

compte tenu des caractères propres des diverses catégories d'établissements d'hospitalisation publics et de la nature de leurs activités médicales :

« b) les modalités d'élection des membres des conseils de département et des chefs de département ainsi que les conditions d'agrément de ceux-ci. »

Art. 5 bis à 5 quater

Supprimés

**Propositions
de la Commission**

Art. 5 bis

Reprise intégrale du texte adopté par le Sénat en 2^e lecture.

Art. 5 ter

Reprise intégrale du texte adopté par le Sénat en 2^e lecture.

**Texte adopté
par le Sénat
en deuxième lecture**

comprend, outre les membres du comité permanent de gestion, tous les praticiens titulaires du département, un représentant des praticiens non-titulaires par service et un cadre infirmier ou, le cas échéant, une sage-femme, par service.

« Le conseil est tenu informé de l'activité du département et est consulté sur les prévisions d'activité et de moyens afférentes audit département et destinées à la préparation du budget de l'établissement. »

Art. 5 quater

Il est inséré, dans la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 précitée, un article 20-5 ainsi rédigé :

« Art. 20-5. — Les dispositions des articles 20-2 à 20-4 de la présente loi ne sont pas applicables aux établissements visés au 4° de l'article 4 de la présente loi. Elles s'appliquent aux seuls établissements d'hospitalisation publics dont la capacité répond à des normes techniques définies par décret.

« Un décret précise en tant que de besoin les modalités de la participation des pharmaciens et des odontologistes aux instances des services et des départements institués par les articles 20-1 à 20-4 dans des conditions analogues à celles qui sont réservées aux praticiens. »

Art. 7.

L'article 22 de la loi du 31 décembre 1970 précitée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 22. — Le conseil d'administration délibère sur :

« 1° la politique générale de l'établissement et le programme définissant les besoins que l'établissement doit satisfaire;

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en troisième lecture**

Art. 6.

Aux articles 17 et 27 de la loi du 31 décembre 1970 précitée, les mots : « services » et : « chefs de service » sont remplacés respectivement par les mots : « départements » et : « chefs de département ».

Art. 7.

Sans modification jusqu'au 9^e alinéa (7°)

**Propositions
de la Commission**

Art. 5 quater

Reprise intégrale du texte adopté par le Sénat en 2^e lecture.

Art. 6.

Supprimé

Art. 7.

Sans modification jusqu'au 9^e alinéa (7°)

**Texte adopté
par le Sénat
en deuxième lecture**

« 2° le plan directeur ainsi que les projets de travaux de construction, grosses réparations et démolitions;

« 3° le budget, les décisions modificatives et les comptes;

« 4° les propositions de dotation globale et de tarifs des prestations mentionnées à l'article 8 et à l'article 11 de la loi n° 83-25 du 19 janvier 1983 portant diverses mesures relatives à la sécurité sociale;

« 5° le tableau des emplois permanents à l'exception des catégories de personnel qui sont régies par l'ordonnance n° 58-1373 du 30 décembre 1958 et des personnels accomplissant le troisième cycle de leurs études médicales ou pharmaceutiques;

« 6° les propositions d'affectation des résultats d'exploitation;

« 7° les créations, suppressions et transformations des services médicaux et des départements hospitaliers ainsi que, le cas échéant, leur structure interne; les réactions, suppressions et transformations des services non médicaux et des cliniques ouvertes;

« 8° les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation; les conditions des baux de plus de dix-huit ans;

« 9° les emprunts;

« 10° le règlement intérieur;

« 11° les règles concernant l'emploi des diverses catégories de personnels pour autant qu'elles n'ont pas été fixés par des dispositions législatives ou réglementaires;

« 12° les conventions passées en application de l'article 6 de l'ordonnance n° 58-1373 du 30 décembre 1958 susvisée, des textes subséquents et de l'article 43 de la présente loi;

« 13° la création d'un syndicat interhospitalier et l'affiliation ou le retrait de l'établissement d'un tel syndicat;

« 14° l'acceptation et le refus des dons et legs;

« 15° les actions judiciaires et les transactions;

« 16° les hommages publics.

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en troisième lecture**

« 7° les créations, suppressions et transformations des départements hospitaliers ainsi que, le cas échéant, leur structure interne; les créations, suppressions et transformations des services non médicaux et des cliniques ouvertes;

La suite sans modification.

**Propositions
de la Commission**

7° Reprise du texte adopté par le Sénat en 2^e lecture.

La suite sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en deuxième lecture**

Les délibérations portant sur les matières mentionnées aux 1° à 14° ci-dessus sont soumises au représentant de l'Etat en vue de leur approbation.

« Elles sont réputées approuvées si le représentant de l'Etat n'a pas fait connaître son opposition dans un délai déterminé. Le délai est de quatre mois pour les délibérations portant sur la matière indiquée au 1° : de soixante jours pour les délibérations portant sur les matières indiquées aux 2° à 8° ; trente jours pour les délibérations portant sur les matières indiquées aux 9° à 14°. Ces délais courent à compter de la réception des délibérations par le représentant de l'Etat. Tout refus d'approbation ou toute modification des délibérations doit être explicitement motivé.

« Le représentant de l'Etat peut supprimer ou diminuer les prévisions de dépenses s'il estime celles-ci injustifiées ou excessives compte tenu, d'une part, des possibilités de soins qui répondent aux besoins de la population, d'autre part, d'un taux d'évolution des dépenses hospitalières qui est arrêté, à partir des hypothèses économiques générales et par référence à la politique sanitaire et sociale de l'Etat, par les ministres chargés respectivement de l'économie, du budget, et de la santé et de la sécurité sociale.

« Si le budget n'est pas adopté par le conseil d'administration avant le 1^{er} janvier de l'exercice auquel il s'applique, le représentant de l'Etat saisit sans délai la chambre régionale des comptes qui, dans le mois, formule des propositions permettant d'arrêter le budget.

Le président du conseil d'administration peut, à sa demande, présenter oralement ses observations à la chambre régionale des comptes. Il peut être assisté par le directeur de l'établissement, le représentant de l'Etat arrêté le budget et le rend exécutoire. Si le représentant de l'Etat s'écarte des propositions de la chambre régionale des comptes, il assortit en décision d'une motivation explicite.

« En cas de carence de l'ordonnateur, le représentant de l'Etat peut, après mise en demeure et à défaut d'exécution dans un délai d'un mois, procéder au

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en troisième lecture**

**Propositions
de la Commission**

Alinéa sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en deuxième lecture**

mandatement d'office d'une dépense ou au recouvrement d'une recette régulièrement inscrite au budget initial et aux décisions modificatives éventuelles. »

Art. 10.

L'article 24 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 précitée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 24. — Dans chaque établissement d'hospitalisation public, il est institué une commission médicale consultative et un comité technique paritaire.

« La commission médicale consultative est obligatoirement consultée sur le programme de l'établissement, sur son budget et ses comptes ainsi que sur son organisation et son fonctionnement médicaux.

Elle est également consultée sur le fonctionnement des services non médicaux qui intéressent la qualité des soins ou la santé des malades.

« La Commission médicale consultative établit chaque année un rapport sur l'évaluation des soins dispensés dans l'établissement qui est transmis au conseil d'administration dans des formes de nature à préserver le secret médical.

« Le comité technique paritaire est obligatoirement consulté sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement ainsi que sur les conditions de travail dans ledit établissement ».

Art. 13.

Pour l'application des articles 5 à 5 quater de la présente loi, des dispositions transitoires pourront être adoptées par décret en Conseil d'Etat; ces dispositions ne seront applicables que durant une période ne pouvant excéder cinq ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi.

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en troisième lecture**

Alinéa sans modification.

« Alinéa sans modification.

« La commission médicale consultative est obligatoirement consultée sur le programme, le budget et les comptes de l'établissement ainsi que sur l'organisation et le fonctionnement des départements. Elle est également..

...santé des malades

« La commission médicale consultative établit chaque année un rapport sur l'évaluation des soins dispensés dans l'établissement qui est transmis au conseil d'administration et au comité technique paritaire.

« Le comité technique paritaire est consulté obligatoirement sur le budget, sur les comptes, sur l'organisation et le fonctionnement des départements et des services non médicaux ainsi que sur les conditions de travail dans l'établissement. »

Art. 13.

Pour l'application des articles 5 et 6 de la présente loi,...

...excéder
trois ans à compter...
loi.

**Propositions
de la Commission**

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« La commission...
...le programme de l'établissement, sur son budget et ses comptes ainsi que sur son organisation et son fonctionnement médicaux. Elle est également...
...santé des malades

« La commission...

...conseil d'administration dans des formes de nature à préserver le secret médical.

« Le comité technique paritaires est obligatoirement consulté sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement ainsi que sur les conditions de travail dans ledit établissement ».

Art. 13.

Pour l'application des articles 5 à 5 quater de la présente loi...

...excéder
cinq ans à compter...
loi

**Texte adopté
par le Sénat
en deuxième lecture**

Art. 13 bis.

A l'issue du délai fixé à l'article précédent, un rapport établissant un bilan de l'application des articles 5 à 5 quater de la présente loi sera présenté au Parlement. Il examinera les conditions selon lesquelles, compte tenu de ce bilan, pourraient être étendues et aménagées les formules de départementalisation, dans le respect des dispositions du premier alinéa de l'article 20.1 de la loi n° 70.1310 du 31 décembre 1970 précitée.

Art. 14.

Le deuxième alinéa de l'article 4 de la loi n° 83-25 du 19 janvier 1983 est complété comme suit :

« Son montant est déterminé chaque année par la loi de finances ».

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en troisième lecture**

Art. 13 bis.

Supprimé

Art. 14.

Supprimé

**Propositions
de la Commission**

Art. 13 bis.

Reprise intégrale du texte adopté par le Sénat en 2^e lecture.

Art. 14.

Reprise intégrale du texte adopté par le Sénat en 2^e lecture.