

N° 96

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1983-1984

Annexe au procès-verbal de la séance du 3 décembre 1983.

PROJET DE LOI

ADOPTÉ AVEC MODIFICATIONS PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE
EN DEUXIÈME LECTURE

*portant diverses mesures relatives à l'organisation
du service public hospitalier.*

TRANSMIS PAR

M. LE PREMIER MINISTRE

A

M. LE PRÉSIDENT DU SÉNAT

(Renvoyé à la commission des Affaires sociales.)

*L'Assemblée nationale a adopté avec modifications, en deuxième
lecture, le projet de loi dont la teneur suit :*

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.

Sénat : 9, 51 et in-8° 25 (1983-1984).

Etablissements d'hospitalisation, de soins et de cure.

Article premier.

Il est inséré, après l'article 14 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 modifiée portant réforme hospitalière, une section II *bis* ainsi rédigée :

« Section II *bis*.

« *Des syndicats interhospitaliers.*

« *Art 14-1.* — Un syndicat interhospitalier peut être créé à la demande de deux ou plusieurs établissements assurant le service public hospitalier. Sa création est autorisée par arrêté du représentant de l'Etat dans le département siège du syndicat.

« Le syndicat interhospitalier est un établissement public.

« *Art. 14-2.* — Le syndicat interhospitalier est administré par un conseil d'administration et, dans le cadre des délibérations dudit conseil, par un secrétaire général nommé par le ministre chargé de la santé, après avis du président du conseil d'administration.

« Le conseil d'administration du syndicat est composé de représentants de chacun des établissements qui font partie de ce syndicat, compte tenu de l'importance de ces établissements, aucun de ceux-ci ne pouvant détenir la majorité absolue des sièges. Il élit son président parmi ces représentants. Le président de la commis-

sion médicale consultative de chacun des établissements et un représentant des pharmaciens de l'ensemble des établissements faisant partie du syndicat sont membres de droit du conseil d'administration. Le directeur de chacun des établissements assiste au conseil d'administration avec voix consultative.

« La représentation des personnels médicaux et des personnels non médicaux employés par le syndicat est assurée au sein de son conseil d'administration. Cette représentation ne peut être, en pourcentage, supérieure à celle dont ces personnels bénéficient dans l'établissement adhérent au syndicat où ils sont le mieux représentés.

« Le conseil d'administration peut déléguer à un bureau élu en son sein certaines de ses attributions. Cette délégation ne peut porter sur les matières énumérées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 5° et 7° de l'article 22 qui demeurent de la compétence exclusive du conseil d'administration. Lors de chaque réunion du conseil d'administration, le bureau et le président rendent compte de leurs activités.

« La composition du bureau et le mode de désignation de ses membres sont fixés par décret.

« Art. 14-3. — *Conforme*

« Art. 14-4. — *Conforme*

« Art. 14-5. — *Conforme*

« Art. 14-6 (nouveau). — Les établissements sanitaires qui ne comportent pas de moyens d'hospitalisation peuvent, lorsqu'ils sont gérés par une collectivité publi-

que ou une institution privée, faire partie d'un syndicat interhospitalier.

« Dans le cas où ils ne sont pas dotés de la personnalité morale, la demande est présentée par la collectivité publique ou l'institution à caractère privé dont ils relèvent.

« L'autorisation est accordée par le représentant de l'Etat sur avis conforme du conseil d'administration du syndicat intéressé. »

Art. 2.

I à III. — Conformes

IV. — Dans la première phrase du second alinéa de l'article 43 de ladite loi, après les mots : « syndicat interhospitalier » les mots : « du secteur sur lequel ils sont implantés » sont remplacés par les mots : « du lieu de leur implantation ».

Art. 3.

. Suppression conforme

Art. 4.

. Conforme

Art. 4 bis.

. Supprimé

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 par un cadre infirmier nommé par le directeur sur proposition du responsable infirmier de l'établissement. Il est consulté par le directeur, lors de l'élaboration du budget de l'établissement, sur les prévisions d'activités 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. Si le département ne comporte qu'un seul praticien à temps plein, le chef de départe-

ment 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 médecins à temps plein, à temps partiel, les médecins attachés et, le cas échéant, les pharmaciens, les odontologistes et 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 auxdites 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 médecins ainsi que, le cas échéant, des pharmaciens et des odontologistes, des personnels paramédicaux 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, 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

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.

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 ;

« 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 départements hospitaliers ainsi que, le cas échéant, leur structure interne ; les créations, 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 fixées 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.

« 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 des prévisions de dépenses s'il estime celles-ci injustifiées ou excessives, compte tenu, d'une part, des possibilités de soins qui sont à la disposition de la population, d'autre part, d'un taux d'évolution des dépenses hospitalières qui est arrêté en fonction, notamment, des hypothèses économiques générales par les ministres chargés respectivement de l'économie, du budget, de la santé et de la sécurité sociale. Il peut augmenter les prévisions de dépenses qui lui paraissent insuffisantes.

« 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 représentant de l'Etat arrête le budget et le rend exécutoire. Si le représentant de l'Etat s'écarte des propositions de la chambre régionale des comptes, il assortit sa 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 mandatement d'office d'une dépense ou au recouvrement d'une recette régulièrement inscrite au budget initial et aux décisions modificatives éventuelles. »

Art. 8.

Il est inséré, dans la loi du 31 décembre 1970 précitée, un article 22-2 ainsi rédigé :

« Art. 22-2. — Le directeur est chargé de l'exécution des décisions du conseil d'administration. Il est compétent pour régler les affaires de l'établissement autres que celles qui sont énumérées à l'article 22. Il tient le conseil d'administration informé de la marche générale des services et de la gestion de l'établissement.

« Le directeur met en œuvre la politique définie par le conseil d'administration et approuvée par le représentant de l'Etat. Il assure la conduite générale de l'établissement. A cet effet, il exerce son autorité sur

l'ensemble des personnels dans le respect de la déontologie médicale, des responsabilités qu'elle comporte pour l'administration des soins et de l'indépendance professionnelle du praticien dans l'exercice de son art.

« Le directeur peut procéder en cours d'exercice à des virements de crédits dans la limite du dixième des autorisations de dépenses des comptes concernés et dans des conditions qui sont fixées par décret.

« Lorsque le comptable de l'établissement notifie à l'ordonnateur sa décision de suspendre le paiement d'une dépense, celui-ci peut lui adresser un ordre de réquisition. Le comptable est tenu de s'y conformer, sauf en cas :

« 1° d'insuffisance de fonds disponibles,

« 2° de dépense ordonnancée sur des crédits irrégulièrement ouverts ou insuffisants ou sur des crédits autres que ceux sur lesquels elle devrait être imputée,

« 3° d'absence de justification du service fait ou de défaut de caractère libératoire du règlement.

« L'ordre de réquisition est porté à la connaissance du conseil d'administration de l'établissement et notifié au trésorier-payeur général du département qui le transmet à la chambre régionale des comptes.

« En cas de réquisition, le comptable est déchargé de sa responsabilité. »

.....

Art. 10.

L'article 24 de la loi 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 budget, sur les comptes et sur l'organisation et le fonctionnement des départements. 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 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. 11.

Le troisième alinéa de l'article 41 de la loi du 31 décembre 1970 précitée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Pour celles de leurs activités qui entrent dans le cadre de leur participation au service public hospitalier, leur budget est soumis à l'approbation du représentant de l'Etat dans les délais et selon les critères mentionnés respectivement au dix-neuvième et au vingtième alinéas de l'article 22.

« Pour le calcul de leur dotation globale et des tarifs de leurs prestations, la prise en compte des dotations aux comptes d'amortissements et aux comptes de provisions ainsi que, le cas échéant, des dotations annuelles aux fonds de roulement et des annuités d'emprunts contractés en vue de la constitution de ces fonds est effectuée selon des conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat. Ce décret fixe également les règles selon lesquelles le représentant de l'Etat peut subordonner cette prise en compte à un engagement pris par l'organisme gestionnaire de l'établissement de procéder, en cas de cessation d'activité, à la dévolution de tout ou partie du patrimoine de l'établissement à une collectivité publique ou à un établissement public ou privé pour suivant un but similaire. »

Art. 12.

L'article L. 706 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. L. 706.* — Les marchés passés par les directeurs des établissements d'hospitalisation publics et des hospices publics sont soumis à l'approbation du représentant de l'Etat selon des modalités définies par décret

en Conseil d'Etat. Ce décret adapte les règles de passation des marchés, telles qu'elles sont définies par le code des marchés publics. »

Art. 12 bis.

..... Conforme

Art. 13.

Pour l'application des articles 5 et 6 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 trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 14.

..... Supprimé

Délibéré en séance publique, à Paris, le 2 décembre 1983.

Le Président,

Signé : LOUIS MERMAZ.