

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

6 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 559

présenté par  
M. Leonetti-----  
**ARTICLE 6**

Substituer à l'alinéa 26 les deux alinéas suivants :

« *Art. L. 6143-7-4.* – Le directoire est composé par des membres du personnel de l'établissement dans la limite de cinq à onze membres, dont son président et son vice-président. Les autres membres du directoire sont nommés par le président du directoire de l'établissement, conjointement avec le président de la commission médicale d'établissement pour les membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique. La représentation médicale, pharmaceutique et odontologique est assurée pour moitié au moins par des chefs de pôles. Il peut être mis fin à leurs fonctions par le président du directoire, après information du conseil de surveillance et avis du président de la commission médicale d'établissement pour les membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique.

« Dans les centres hospitaliers universitaires mentionnés à l'article L. 6141-2, le directeur de l'unité de formation et de recherche médicale ou le président du comité de coordination de l'enseignement médical fait partie du directoire. ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Il s'agit en premier lieu de laisser une certaine « souplesse » au directeur de l'établissement, président du directoire, pour constituer un directoire équilibré par rapport à la gouvernance de l'établissement, quelque que soit le statut de l'établissement. Toutefois, le directoire ne pourra pas être composé de plus de onze membres pour ne pas compromettre la capacité décisionnelle de cette instance.

Dans le cas d'une communauté hospitalière de territoire, la composition du directoire pourra être précisée dans la convention constitutive.

En second lieu, il convient d'affirmer l'importance du président de la commission médicale d'établissement, en tant que vice-président du directoire, dans le choix des membres de la communauté médicale, sachant que les chefs de pôle doivent avoir toute leur place puisqu'ils représentent le management et le « leadership » médical de proximité.

Enfin, au cas spécifique des CHU, il convient d'associer le doyen de la faculté de médecine au sein du directoire, compte tenu des articulations importantes entre les missions hospitalières et les missions universitaires de ces établissements.

En conclusion, il est donc proposé de préciser la composition et le fonctionnement du directoire, afin de garantir l'efficacité des échanges et de la prise de décision dans cette instance, ce qui implique de capitaliser les modes de collaboration issus de la « nouvelle gouvernance hospitalière » mise en œuvre ces dernières années.

En conclusion, il est donc proposé de préciser la composition et le fonctionnement du directoire, afin de garantir l'efficacité des échanges et de la prise de décision dans cette instance, ce qui implique de capitaliser les modes de collaboration issus de la « nouvelle gouvernance hospitalière » mise en œuvre ces dernières années.