

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

21 novembre 2020

AMÉLIORANT LE SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 3470)

Retiré

**AMENDEMENT**

N ° AS294

présenté par

M. Touraine, Mme Cloarec-Le Nabour, M. Martin, Mme Vidal, Mme Atger, M. Baichère, M. Belhaddad, M. Borowczyk, M. Chalumeau, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Dufeu, Mme Fabre, Mme Grandjean, Mme Hammerer, Mme Iborra, Mme Janvier, Mme Khattabi, Mme Lazaar, Mme Lecocq, Mme Limon, M. Maillard, M. Mesnier, M. Person, Mme Peyron, Mme Pitollat, Mme Pételle, Mme Rixain, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, Mme Tamarelle-Verhaeghe, Mme Vanceunebrock, Mme Zannier, M. Castaner et les membres du groupe La République en Marche

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 9, insérer l'article suivant:**

Le cinquième alinéa de l'article L. 6143-7 du code de la santé publique est complété par deux phrases ainsi rédigées : « Lorsqu'il estime se trouver en situation de conflit d'intérêts et après consultation du référent déontologue prévu à l'article 28 *bis* de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, le directeur saisit le président du conseil de surveillance qui prend une décision mentionnant la teneur des questions pour lesquelles il estime que le directeur ne doit pas exercer ses compétences et désignant au sein de l'établissement la personne chargée de le suppléer. Cette décision est communiquée au référent déontologue. Dans ces conditions, le directeur ne peut adresser aucune instruction à son délégué. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Les établissements publics de santé sont des personnes morales de droit public dotées de l'autonomie administrative et financière. Ils sont dirigés par un directeur, président du directoire, qui a la charge de conduire la politique générale de l'établissement, de le représenter dans tous les actes de la vie civile et d'agir en justice au nom de celui-ci. Il est compétent pour régler les affaires de l'établissement, il participe aux séances du conseil de surveillance et exécute ses délibérations.

Le directeur est ordonnateur des dépenses et des recettes de l'établissement. Il est ainsi garant de la bonne gestion des deniers publics.

Dans l'exercice de ces missions, le directeur d'hôpital – à l'instar de tout dirigeant d'établissement public – peut se trouver confronté à la problématique des conflits d'intérêts lorsque son établissement contracte ou entretient des relations opérationnelles avec des tiers, des groupements

ou associations dans lesquels il siégerait ès qualités. Tel peut être le cas des groupements d'intérêt public (GIP), des groupements de coopération sanitaire (GCS), particulièrement actifs dans le monde hospitalier et dont la nature même implique que les bénéficiaires des prestations services soient représentés au sein de leur gouvernance.

Le présent amendement vise donc à doter le directeur d'établissement public de santé d'outils de prévention des conflits d'intérêts efficaces et adaptés aux spécificités de sa fonction, sur le modèle de ceux issus de la loi du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique, qui ne sont pas en l'état applicables aux directeurs d'établissement public de santé, alors qu'ils le sont pour d'autres agents publics.

L'amendement propose, dans une logique de transparence et de confiance, d'offrir la possibilité au directeur d'établissement public de santé qui pense se trouver en situation de conflit d'intérêts, de saisir le président du conseil de surveillance afin que celui-ci prenne une décision mentionnant la teneur des questions pour lesquelles il estime que le directeur ne peut pas exercer ses compétences et désignant au sein du comité de direction la personne chargée de le suppléer.