



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Centres hospitaliers

Question écrite n° 46614

Texte de la question

M. Pierre Cardo appelle l'attention de M. le ministre du travail et des affaires sociales sur un conflit qui pourrait se poser pour la composition et le fonctionnement des conseils d'administration des établissements publics de santé. En effet, il est prévu que, pour les établissements intercommunaux, les maires des communes concernées se réunissent en un collège pour choisir les représentants des communes. Or, dans certains cas, les syndicats intercommunaux peuvent ne regrouper que deux communes et des situations de désaccord entre deux municipalités peuvent entraîner un blocage dans la désignation et le fonctionnement des conseils d'administration. Il lui demande de lui préciser, dans ce cas précis, les modalités d'arbitrage que le Gouvernement entend prévoir par voie réglementaire afin de remédier à cette éventualité ou, le cas échéant, les procédures existantes pour pareille situation.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire attire l'attention du ministre du travail et des affaires sociales sur certaines difficultés qui lui paraissent susceptibles de se manifester à l'occasion de la constitution des conseils d'administration des établissements publics de santé à caractère intercommunal. Dans la mesure où le 1^{er} du II de l'article R. 714-2-25 du code de la santé publique prévoit qu'à défaut d'accord entre les communes concernées pour la désignation de leurs représentants aux conseils d'administration de tels établissements les maires de ces communes se réunissent en un collège qui choisit les représentants desdites communes, il lui semble que cette procédure de désignation pourrait être bloquée dans l'hypothèse où, l'établissement n'étant rattaché qu'à deux communes, les maires de celles-ci ne parviendraient pas à se mettre d'accord sur le choix des représentants. Il convient tout d'abord de préciser que les dispositions réglementaires dont il s'agit ne sont pas nouvelles, le décret n° 96-945 du 30 octobre 1996 s'étant borné à reprendre, sur ce point, les dispositions de l'ancien article D. 714-2-1, 1^{er}, dont la mise en œuvre n'a pas donné lieu, dans le passé, à de telles situations de blocage. Cela tient sans doute au sens de la responsabilité des élus locaux, soucieux de ne pas porter préjudice au bon fonctionnement institutionnel des établissements publics de santé considérés. Par ailleurs, la pratique antérieure révèle que lorsque des conflits surgissent, sur cette question, entre les communes, ils portent presque exclusivement sur la répartition des sièges entre elles et non sur la désignation nominative de leurs représentants. Or, en matière de répartition de sièges, les marges de discussion sont assez réduites puisque les dispositions concernant les centres hospitaliers et les hôpitaux locaux intercommunaux précisent que la commune siège de l'établissement a, de droit, au moins un représentant et indiquent le nombre maximum de sièges susceptible d'être détenu par une même commune. Enfin, tout incite les élus locaux à éviter un blocage prolongé, notamment le fait qu'une situation de carence ne ferait pas obstacle à ce que l'autorité compétente, pour fixer la composition nominative du conseil d'administration, constitue ce conseil même de façon incomplète, d'autant plus que la réforme introduite en application de l'ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 prévoit que le président d'un établissement public de santé intercommunal est élu par les membres de cette assemblée parmi les représentants des collectivités territoriales, y compris ceux du département et de la région, et les personnalités qualifiées. Naturellement, l'absence de représentants des communes ne saurait être considérée

comme normale. En consequence, si elle se prolongeait, le directeur de l'agence regionale de l'hospitalisation pourrait mettre en oeuvre la procedure que l'article R. 714-1-2 du code de la sante publique confiait anterieurement au prefet de region et qui permet de modifier le rattachement territorial d'un etablissement public de sante. Dans l'hypothese consideree, il serait probablement amene a etendre le rattachement dudit etablissement a une ou plusieurs autres communes. Dans ce contexte general, le ministre du travail et des affaires sociales n'estime donc pas utile ni opportun de prevoir, pour le moment et sur ce point, d'autres dispositions reglementaires.

Données clés

Auteur : [M. Cardo Pierre](#)

Circonscription : - UDF

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 46614

Rubrique : Hopitaux et cliniques

Ministère interrogé : travail et affaires sociales

Ministère attributaire : travail et affaires sociales

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 23 décembre 1996, page 6715

Réponse publiée le : 14 avril 1997, page 1943