



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements

Question écrite n° 96928

Texte de la question

M. Yvan Lachaud appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la nouvelle composition des conseils d'administration des établissements publics sociaux et médico-sociaux fixée par le décret n° 2005-1260 du 4 octobre 2005. Ce texte implique que les conseils d'administration sont composés, au moins pour le tiers, de conseillers généraux ou de leurs représentants, mais le problème est qu'il écarte les représentants de l'assurance maladie, alors que celle-ci fait partie des financeurs des établissements. En outre, si les intéressés se félicitent de la reconnaissance du savoir-faire des conseils généraux, ils craignent de ne pouvoir faire fonctionner les conseils d'administration dans des conditions satisfaisantes, des problèmes de quorum sont à attendre, notamment du fait d'avoir des représentants d'autres départements. Ce décret semble donc ne pas tenir compte de l'évolution des établissements publics sociaux et médico-sociaux depuis trente ans. Par conséquent, il lui demande de bien vouloir lui indiquer quelles mesures sont envisagées pour remédier à ces problèmes.

Texte de la réponse

La composition légale des conseils d'administration du secteur public prend désormais en compte les nouveaux périmètres territoriaux à l'intérieur desquels l'intervention sociale ou médico-sociale publique peut connaître un nouvel essor à la faveur du développement de la coopération territoriale. Pour s'adapter aux formes contemporaines d'exercice des compétences des collectivités, la loi comprend dorénavant, au titre des promoteurs publics en capacité de créer des établissements autonomes, l'ensemble des groupements territoriaux (art. L. 315-2 et L. 315-10 du même code). Cette modernisation de la loi est conforme aux évolutions en cours, la très grande majorité des communes étant aujourd'hui rassemblée sous un établissement public de coopération intercommunale. En outre, la loi et le règlement ont maintenu la catégorie des représentants des collectivités financeurs (art. L. 315-10 du même code). Les nouvelles dispositions n'ont sur ce point rien modifié, si ce n'est qu'elles ont prévu le cas où il n'y a pas de financeurs. Comme précédemment, le nombre de représentants des départements financeurs des conseils d'administration des établissements a été fixé à trois ou plus selon la configuration (nouveaux articles R. 315-6-3° et R. 315-8-3° du code susmentionné). Lorsqu'il n'y a pas de département financeur, le report des sièges s'effectue au profit de la collectivité créatrice. Les termes de la loi et du règlement autorisent, comme précédemment, les départements à assurer cette représentation, non seulement par les élus mais aussi par toute personne élue à cette fin, par l'assemblée délibérante des communes ou des départements. En effet, un avis du Conseil d'État du 28 octobre 1986 précise que « le représentant d'une assemblée délibérante ne peut être choisi qu'au sein de cette assemblée. A l'inverse, et sauf disposition contraire, la personne appelée à représenter une collectivité territoriale dans un organisme extérieur, même si elle est désignée par l'assemblée délibérante de la collectivité, peut être choisie en dehors de cette assemblée ». La loi et le règlement ne comportant aucune disposition contraire, il peut être procédé à l'élection par l'assemblée délibérante de ces collectivités de représentants n'ayant pas le statut d'élu. Tout en maintenant les différents ressorts territoriaux (communal, départemental, intercommunal, interdépartemental) de l'établissement public (art. L. 315-1 du code précité) ainsi que la représentation des collectivités promotrices et

financeurs (art. L. 315-10 de ce même code), la nouvelle composition se trouve allégée, non par référence à la « tutelle » supprimée depuis la loi du 6 janvier 1986 et remplacée par un contrôle de légalité a posteriori, mais par référence à l'implication des politiques locales dans la satisfaction des besoins. Ainsi l'État et les caisses de sécurité sociale ont-ils cédé leur place aux promoteurs financeurs de politiques départementales (art. L. 315-10-3° du même code). Les relations avec l'Etat et les caisses de sécurité sociale s'organisent désormais dans un autre cadre et selon des modes différents et adaptés aux nouvelles conduites partenariales et contractuelles. La composition des conseils intègre également l'évolution des prises en charges qui répondent à des besoins à la fois sociaux et médicaux, notamment dans le domaine des personnes âgées. La représentation du personnel est identique à celle précédemment en vigueur et précisée à cette fin, pour les établissements médico-sociaux. Enfin, la place de l'usager est renforcée au sein du conseil d'administration. Par ailleurs, les différentes formes de participation (conseil de la vie sociale et autres formes d'organisation de la participation) y sont présentes, tout comme les associations oeuvrant dans les secteurs du handicap et des personnes âgées et qui ont, dans ces domaines, développé une expertise en matière de qualité des soins (art. R. 315-14 du même code). Les intérêts des usagers sont ainsi représentés avec pertinence, dans tous les aspects de leur prise en charge.

Données clés

Auteur : [M. Yvan Lachaud](#)

Circonscription : Gard (1^{re} circonscription) - Union pour la Démocratie Française

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 96928

Rubrique : Institutions sociales et médico-sociales

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 juin 2006, page 6132

Réponse publiée le : 5 septembre 2006, page 9429