



Le Conseil de Surveillance dans la gouvernance des hôpitaux publics

- La loi du 22 juillet 2009 dite loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires) a réformé la gouvernance hospitalière
- Les établissements publics de santé sont dotés d'un conseil de surveillance (qui a remplacé le conseil d'administration) et sont dirigés par son Directeur, assisté d'un Directoire qu'il préside.
Le Directeur est le représentant légal de l'établissement.
- Le pilotage de l'établissement par la Direction, à compétence élargie, associe étroitement les représentants de la communauté médicale, signataires au sein du Directoire.
- Le président de la CME est Vice-Président du Directoire.
- Le conseil de surveillance a vu ses missions recentrées sur les orientations stratégiques et le contrôle de la gestion de l'établissement. Il dispose de compétences élargies en matière de coopération entre établissements.
- Les hôpitaux disposent également d'instances consultatives : la CME, le CTE, la CSIRMT, le CHSCT et le CLIN.



• Composition

Le conseil de surveillance du centre hospitalier Alès-Cévennes est composé de 15 membres

Collège 1 - Collectivités territoriales – 5 Représentants des collectivités en fonction du ressort territorial

M. Christophe RIVENQ, Président Alès Agglomération

M. Alain AURECHE, représentant le conseil municipal d'Alès

M^{me} Marie-Christine PEYRIC, représentante de la communauté d'Agglomération d'Alès

M. Didier SALLES, représentant de la communauté d'Agglomération d'Alès

M. Ghislain CHASSARY, représentant du conseil général du département du Gard

Collège 2 - 5 Représentants du personnel médical et non médical

M^{me} Anne-Marie HILLAIRE, représentante de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques

M^{me} le Docteur Valérie JACOB-CORAZZA, représentante de la commission médicale d'établissement

M. le Docteur Abdelkader SEFSSAFI, représentant de la commission médicale d'établissement

M. Romain SABRAN, représentant désigné par les organisations syndicales

M^{me} Isabelle JAUSSENT, représentante désignée par les organisations syndicales

Collège 3 - 5 Personnalités qualifiées

M^{me} Annie VIDAL-PALETTI, Association ligue contre le cancer

M. Gabriel REMY, Association le lien

M. Erick MICHEL, Président MGEN 30, CODERPA

M^{me} Christine CHEYREZY, Infirmière libérale

M^{me} Lyse VANNIERE, Association UNAFAM

Participation avec voix consultative

M. le Dr Jean-François LAUZE, président de la CME, vice-président du directoire

M. Guillaume DUBOIS, Directeur Départemental du Gard (ARS Occitanie) ou son représentant

Membre invité

MM. les Députés du Gard (4^{ème} et 5^{ème} circonscription)

Présidence et vice-présidence

Le conseil de surveillance élit son **président** parmi les représentants des collectivités territoriales et les personnalités qualifiées, pour une durée de 5 ans.

Le président du conseil de surveillance désigne, parmi les représentants des collectivités territoriales et les personnalités qualifiées, un **vice-président**, qui préside le conseil de surveillance en son absence. En cas de vacance ou d'absence du président et du vice-président, le conseil de surveillance est présidé par le doyen d'âge.

• **Compétences** (article L. 6143-1)

Le conseil de surveillance délibère sur :

1. le projet d'établissement mentionné,
2. la convention constitutive des CHU et les conventions passées en application de l'article CSP L.6142-5,
3. le compte financier et l'affectation des résultats,
4. Tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé
5. le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur,
6. toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance,
7. les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement,
8. Les prises de participation et les créations de filiales mentionnées à l'article L. 6145-7,

Il donne son avis sur :

1. la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers,
2. les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, les baux de plus de 18 ans, les baux emphytéotiques et les contrats de partenariat mentionnés aux articles CSPL.6148-2.
3. le règlement intérieur de l'établissement.
4. la participation de l'établissement à un groupement hospitalier de territoire.

Autres prérogatives :

1. il communique au directeur général de l'ARS ses observations sur le rapport annuel présenté par le directeur et sur la gestion de l'établissement,
2. il opère à tout moment les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et peut se faire communiquer les documents qu'il estime nécessaires à l'accomplissement de sa mission,
3. si les comptes de l'établissement sont soumis à certification, il nomme, le cas échéant, le commissaire aux comptes,
4. il entend le directeur sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) ainsi que sur le programme d'investissement.

• Droits et obligations des membres du conseil

Les fonctions de membre de conseil de surveillance sont exercées à titre gratuit. Toutefois, les intéressés peuvent être indemnisés au titre des frais de déplacement engagés dans le cadre de leurs fonctions. Ils bénéficient du congé de représentation prévu à l'article L.3142-51 du code du travail.

Les membres du conseil de surveillance, ainsi que les autres personnes présentes, sont tenus à une obligation de discrétion à l'égard des informations présentant un caractère confidentiel.

• Fonctionnement du conseil de surveillance

Réunions

Le conseil se réunit sur convocation de son président ou à la demande du tiers de ses membres. L'ordre du jour est adressé au moins 7 jours à l'avance à l'ensemble des membres et aux personnes siégeant à titre consultatif. Le délai peut être abrégé par le président en cas d'urgence.

Le conseil se réunit au moins 4 fois par an. Les séances ne sont pas publiques.

Votes

Lorsqu'il est procédé à un vote, celui-ci a lieu au scrutin secret si l'un des membres présents en fait la demande. En cas de partage égal des voix, un second tour de scrutin est organisé. En cas de nouvelle égalité, la voix du président est prépondérante.

Les votes par correspondance ou par procuration ne sont pas admis.

Durée du mandat

Le mandat est de **5 ans**.

Il prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés.



Textes de référence

- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- Décret n° 2010-361 du 08 avril 2010 relatif au conseil de surveillance des établissements publics de santé.
- Article CSP L 6143-1
- Loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023