

Représentation de la Ville dans divers organismes de santé

M. FOUSSERET, Maire, Rapporteur : La loi Hôpital Patients Santé Territoire du 21 juillet 2009 refonde la gouvernance des structures de santé existantes et met en place celle des structures nouvellement créées.

L'intercommunalité est dorénavant systématiquement représentée.

La réforme a pour objectifs principaux de centraliser toutes les fonctions liées à la santé, de mutualiser et au final de réduire les dépenses de santé dans notre pays.

Elle renforce la territorialisation de la santé, d'où la création des Agences Régionales de Santé.

Le nouveau système se caractérise par une grande complexité, plusieurs décrets ont été pris depuis le 31 mars 2010.

La désignation des élus est marquée notamment par une certaine forme de centralisation (désignation par les associations nationales d'élus sauf pour les établissements de soins locaux) et doit se faire dans des délais contraints.

On constate par ailleurs que les collectivités territoriales sont systématiquement représentées, mais que le nombre de leurs représentants est :

- réduit dans les établissements de soins (Conseils de surveillance) par rapport aux anciens Conseils d'Administration (ex. : CHU : 4 auparavant pour la Ville, 1 seul désormais).

- faible dans les instances des nouvelles structures.

Enfin, la représentation des communes et des EPCI dans les nouvelles structures devrait les contraindre à se doter de moyens et à se préparer à intervenir pour peser dans les décisions.

I - Les structures nouvelles

↳ Agence Régionale de Santé

Conseil de surveillance (Décret du 31 mars 2010)

25 membres dont 1 Conseiller Régional, 2 Conseillers Généraux et le **maire d'une commune ou le Président d'un groupement de commune désigné par l'Association des Maires de France**.

2 commissions de coordination des politiques publiques de santé :

- commission de coordination dans les domaines de la prévention, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle infantile

- commission de coordination dans le domaine des prises en charge et des accompagnements sociaux.

Pour chacune, 4 représentants (et leurs suppléants) des communes et groupements de communes sont désignés par l'Association des Maires (un courrier de l'ARS leur sera adressé).

La répartition entre communes et EPCI n'est pas arrêtée.

↳ La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)

Cette conférence est composée de 95 membres répartis en 8 collèges.

Le collège 1 des collectivités territoriales compte :

- 3 Conseillers Régionaux,
- 1 Conseiller Général
- **3 représentants des groupements de communes (et 3 suppléants) désignés par l'ADCF**
- **3 représentants des communes (et 3 suppléants) désignés par l'AMF.**

Au sein de cette conférence sont créées 5 commissions spécialisées :

- Commission permanente
- Commission prévention
- Commission organisation des soins
- Commission médico-social
- Commission droits des usagers

dont les membres sont choisis parmi les 95 membres susvisés.

Chaque membre ne peut siéger qu'au sein d'un seul collège mais peut être membre d'une ou plusieurs commissions spécialisées.

Il est donc nécessaire de présenter en urgence des candidats à l'Association des Maires de France et à l'Assemblée des Communautés de France par la Ville et le Grand Besançon pour la désignation de représentants au sein de l'Agence Régionale de Santé et au sein de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA).

M. le Maire a informé l'Assemblée Communale que pour la Ville de Besançon :

- les candidatures de Mme SCHOELLER, en qualité de représentante titulaire et de Mme MICHEL en qualité de suppléante, seraient présentées pour siéger au Conseil de Surveillance de l'ARS

- les candidatures de Mme BULTOT, en qualité de représentante titulaire et M. HAKKAR, en qualité de suppléant, seraient présentées pour siéger au sein de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA).

II - Etablissements de santé

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires prévoit que les conseils d'administration des établissements publics de santé sont remplacés par des conseils de surveillance avec des missions, une composition et un mode de fonctionnement profondément renouvelés.

Les articles R 6143.3 et R 6143.4 du Code de la Santé Publique précisent la composition des conseils de surveillance et la nomination de ses membres.

Ainsi, il est stipulé que :

↳ les conseils de surveillance composés de quinze membres comprennent, au titre des représentants des collectivités territoriales :

- **pour les établissements publics de santé de ressort départemental** comme le Centre de Soins des Tilleroyes et le Centre de Soins de Bellevaux, un représentant de la commune siège de l'établissement principal ou le représentant qu'il désigne

- **pour les établissements publics de ressort régional et interrégional**, 1 représentant de la commune siège de l'établissement ou le représentant qu'il désigne (CHU).

Par ailleurs, il est précisé que les représentants des collectivités territoriales ou de leurs groupements sont élus, en leur sein, par les organes délibérants.

Nul ne peut être membre d'un conseil de surveillance (article L 6143.6 du Code de la Santé) :

- 1 - A plus d'un titre ;
- 2 - S'il encourt l'une des incapacités prévues par les articles L.5 et L.6 du Code Electoral ;
- 3 - S'il est membre du directoire ;

4 - S'il a personnellement ou par l'intermédiaire de son conjoint, de ses ascendants ou descendants en ligne directe un intérêt direct ou indirect dans la gestion d'un établissement de santé privé ; toutefois, cette incompatibilité n'est pas opposable aux représentants du personnel lorsqu'il s'agit d'établissements de santé privés qui assurent, hors d'une zone géographique déterminée par décret, l'exécution d'une mission de service public dans les conditions prévues à l'article L. 6112-2 ;

5 - S'il est lié à l'établissement par contrat ; toutefois, cette incompatibilité n'est opposable ni aux personnes ayant conclu avec l'établissement un contrat mentionné aux articles L. 1110-11, L. 1112-5 et L. 6134-1, ni aux membres mentionnés au 2° de l'article L. 6143-5 ayant conclu un contrat mentionné aux articles L. 6142-3, L. 6142-5 et L. 6154-4 ou pris pour l'application des articles L. 6146-1, L. 6146-2, L. 6152-1 ;

6 - S'il est agent salarié de l'établissement. Toutefois, l'incompatibilité résultant de la qualité d'agent salarié n'est pas opposable aux représentants du personnel médical, pharmaceutique et odontologique, ni aux représentants du personnel titulaire de la fonction publique hospitalière ;

7 - S'il exerce une autorité sur l'établissement en matière de tarification ou s'il est membre du conseil de surveillance de l'Agence Régionale de Santé.

Ainsi il convient de désigner les représentants suivants :

- ↪ **CHU de Besançon**
Conseil de surveillance : M. LE MAIRE, Jean-Louis FOUSSERET
- ↪ **Centre de Soins des Tilleroyes**
Conseil de surveillance : Mme Danièle POISSENOT
- ↪ **Centre de Soins de Bellevaux**
Conseil de surveillance : Mme Nicole WEINMAN.

Il est à noter, dans le cadre de cette nouvelle réorganisation, que la Ville de Besançon n'aura plus de représentants à l'Agence Régionale d'Hospitalisation / conférence sanitaire de secteur 1 de Besançon Pontarlier, au Centre Hospitalier de Salins-les-Bains, au Centre de Réadaptation de Quingey.

Propositions

Le Conseil Municipal est invité à :

- prendre acte de ces modifications et des nouveaux modes de représentation et de désignation
- d'autoriser M. le Maire à engager les contacts avec les associations d'élus afin de présenter la candidature de représentants locaux au sein de l'Agence Régionale de Santé et de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie, tel que précisé ci-avant
- de se prononcer sur les désignations proposées au sein des établissements de santé susvisés.

«**M. LE MAIRE** : Là c'est très compliqué, après la loi HPST, toute la gouvernance des structures de santé existantes a été renouvelée. Les désignations se font pour certaines par l'Association des Maires des Villes de France dont le président est notre collègue et ami PELISSARD que nous avons d'ailleurs joint aujourd'hui et pour la petite information il n'avait pas encore l'information comme quoi il devait procéder à ces désignations. Donc il y a un peu de flou là autour».

Après en avoir délibéré, le Conseil Municipal, à l'unanimité des suffrages exprimés, décide d'adopter les propositions du Rapporteur et de procéder aux désignations susvisées.

Récépissé préfectoral du 17 mai 2010.