

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE EN ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ

Depuis la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (dite «HPST») du 21 juillet 2009, le conseil de surveillance remplace le conseil d'administration dans les établissements de santé publics. La création du conseil de surveillance a pour objet de faire évoluer l'ancienne gouvernance partagée entre le directeur et le conseil d'administration, vers une gouvernance reposant sur une direction renforcée, assurée par le directoire sous le contrôle du conseil de surveillance.



Le conseil de surveillance est un organe pivot de l'organisation des établissements publics de santé. En effet, il est doté de nombreuses compétences dont les principales concernent les orientations stratégiques de l'établissement et le contrôle permanent de la gestion de ce dernier.

Décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif au conseil de surveillance des établissements publics de santé

TÉLÉCHARGER :



MISSION ⁽¹⁾

SE PRONONCER sur les orientations stratégiques de l'établissement.

EXERCER le contrôle permanent de la gestion et la santé financière de l'établissement.

DÉLIBÉRER sur le projet d'établissement, la convention constitutive des centres hospitaliers universitaires (CHU) et les conventions passées, le compte financier et l'affectation des résultats, toute mesure relative à la participation de l'établissement à une communauté hospitalière de territoire dès lors qu'un CHU est partie prenante, ainsi que sur tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé, le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur, toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance ainsi que sur les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement.

DONNER son avis sur 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 et sur le règlement intérieur de l'établissement.

La loi du 24 juillet 2019 a renforcé l'information du conseil de surveillance. Désormais, le président se voit fournir par le directeur d'établissement les documents stratégiques et financiers, et le conseil de surveillance est informé du CPOM ** conclu entre l'Agence Régionale de Santé (ARS) et l'établissement.

LES ESSENTIELS

Composé de 9 à 15 membres ⁽⁵⁾, il s'organise en trois collèges où siègent des représentants des collectivités territoriales (Collège 1), des personnels de l'établissement (Collège 2) et des personnalités qualifiées***, dont des représentants d'usagers (Collège 3) ⁽²⁾.

D'autres participants tels que le vice-président du directoire et le directeur général de l'ARS* interviennent dans le conseil de surveillance avec voix consultative ⁽³⁾. Son président est élu parmi les représentants des collectivités territoriales et les personnalités qualifiées pour une durée de 5 ans ⁽⁴⁾.

Le conseil se réunit au moins 4 fois par an sur convocation de son président ou à la demande du tiers de ses membres ⁽⁵⁾. Il ne peut délibérer valablement que lorsque la moitié plus un au moins des membres assistent à la séance ⁽⁶⁾. Le conseil dispose de moyens matériels, financiers et humains mis à sa disposition par le directeur de l'établissement ⁽⁷⁾.



Dans le cadre de la nomination des membres du conseil de surveillance, il existe plusieurs incompatibilités telle que l'impossibilité pour un membre du directoire d'être membre du conseil de surveillance dans la mesure où le directoire exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil de surveillance ⁽⁸⁾.

*En référence à la fiche n°60 (Agence Régionale de Santé)

** Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)

*** Personnalités qualifiées: ces représentants sont choisis pour leurs compétences spécifiques et sont conjointement nommés par le Préfet de Région et le Directeur Général de l'ARS

(1) Code de la santé publique Article L6143-1 modifié par l'article 40 de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé

(2) Code de la santé publique L6143-5 et R6143-1 et suivants

(3) Code de la santé publique L6143-5

(4) Code de la santé publique R6143-5

(5) Code de la santé publique R6143-11 et R6143-8

(6) Code de la santé publique R6143-10 (7) Code de la santé publique R6143-16 (8) Code de la santé publique L6143-6

réalisée en partenariat avec :