

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS, DE LA SANTÉ ET DE LA FAMILLE

**Décret n° 2005-421 du 4 mai 2005 portant diverses dispositions relatives au fonctionnement des établissements publics de santé et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)**

NOR : SANH0521601D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités, de la santé et de la famille,

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Après l'article R. 714-2-27 du code de la santé publique, il est inséré un article R. 714-2-28 ainsi rédigé :

« *Art. R. 714-2-28.* – Le conseil d'administration est régulièrement tenu informé de la réalisation des objectifs du projet d'établissement et du contrat pluriannuel, par le suivi de leurs indicateurs de résultat, ainsi que de l'évolution de l'activité de l'établissement et du suivi de l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses. En cas d'écart significatif et prolongé entre objectifs et résultats, il peut décider la réalisation d'un audit, à son initiative ou sur la demande conjointe de la commission médicale d'établissement et du comité technique d'établissement exprimée dans les conditions définies à l'article R. 714-19. Si le conseil d'administration décide de ne pas donner suite à cette demande, il adresse une réponse motivée à la commission médicale et au comité technique.

« Au vu des conclusions de l'audit, le conseil d'administration peut décider d'adopter un plan de redressement. »

**Art. 2.** – Après la sous-section 2 de la section 1 du chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat), il est inséré une sous-section 2 *bis* ainsi rédigée :

« *Sous-section 2 bis*

« *Projet d'établissement*

« *Art. R. 714-3.* – La délibération portant sur le projet d'établissement, mentionnée au 1<sup>o</sup> de l'article L. 6143-1, est réputée approuvée si le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation n'a pas fait connaître son opposition dans un délai de trois mois à compter de la date de réception de cette délibération. »

**Art. 3.** – I. – La première phrase du quatrième alinéa de l'article R. 714-3-28 du code de la santé publique est remplacée par les dispositions suivantes :

« A défaut d'approbation expresse, si à l'issue d'un délai de trente jours suivant la notification des décisions prévues à l'article R. 162-42-4 du code de la sécurité sociale et à l'article R. 714-3-26 du présent code ou d'un délai de trente jours suivant la réception de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, lorsque cette date est postérieure à la date de notification de ces décisions, l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 n'a pas fait connaître son opposition au projet d'état des prévisions de recettes et de dépenses, il est exécutoire. »

II. – Après l'article R. 714-3-30 du même code, sont rétablis des articles R. 714-3-31 et R. 714-3-33 ainsi rédigés :

« *Art. R. 714-3-31.* – Dans le cas où l'état des prévisions de recettes et de dépenses n'est pas approuvé par l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27, le directeur de l'établissement présente au conseil d'administration un nouvel état des prévisions de recettes et de dépenses dans un délai de quinze jours. Ce nouvel état est transmis sans délai à cette autorité administrative en vue de son approbation.

« Art. R. 714-3-33. – Les dispositions du premier alinéa de l'article L. 6145-3 s'appliquent lorsque l'état des prévisions de recettes et de dépenses n'est pas adopté par le conseil d'administration au plus tard le 15 mars ou dans un délai de trente jours suivant la notification des dotations et forfaits mentionnés à l'article L. 6145-1 si ce délai expire après le 15 mars. »

III. – En 2005, pour l'application des articles R. 714-3-28, R. 714-3-31 et R. 714-3-33 du même code, les mots : « l'état des prévisions de recettes et de dépenses » sont remplacés par les mots : « le budget », les mots : « nouvel état des prévisions de recettes et de dépenses » par les mots : « nouveau budget » et les mots : « projet d'état des prévisions de recettes et de dépenses » par les mots : « projet de budget ».

IV. – Pour les années 2005 à 2012, les délais mentionnés à l'article R. 714-3-28 du même code s'appliquent à la décision relative à la dotation annuelle complémentaire mentionnée au III de l'article 9 du décret du 14 janvier 2005 visé ci-dessus.

**Art. 4.** – Après la section 2 du chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat), il est inséré une section 2 *bis* ainsi rédigée :

« Section 2 bis

« Dispositions communes à la commission médicale  
d'établissement et au comité technique d'établissement

« Art. R. 714-19. – Lorsque la commission médicale ou le comité technique ont connaissance de faits de nature à affecter de manière préoccupante et prolongée la situation de l'établissement, ils peuvent, à la majorité des deux tiers des membres de chacune de ces instances, demander au directeur de leur fournir des explications. La question est alors inscrite de droit à l'ordre du jour de la prochaine séance de la commission et du comité.

« Après avoir entendu le directeur, la commission et le comité peuvent confier, à la même majorité qualifiée, à deux de leurs membres respectifs le soin d'établir un rapport conjoint.

« Le rapport conclut en émettant un avis sur l'opportunité de saisir de ses conclusions le conseil d'administration en vue de la mise en œuvre de la procédure d'audit prévue à l'article R. 714-2-28.

« Au vu de ce rapport, la commission médicale et le comité technique peuvent décider, à la même majorité qualifiée, de procéder à cette saisine. »

**Art. 5.** – La section 3 du chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) est ainsi modifiée :

I. – Son intitulé est ainsi libellé :

« Section 3

« Organisation interne »

II. – Les sous-sections 1 à 4 deviennent les sous-sections 2 à 5.

III. – Avant la sous-section 2, dans sa numérotation résultant du II ci-dessus, il est inséré une sous-section 1 ainsi rédigée :

« Sous-section 1

« Les responsables de pôle d'activité

« Art. R. 714-21. – Les nominations des responsables de pôle d'activité clinique et médico-technique prévues à l'article L. 6146-3 interviennent après avis du conseil de pôle siégeant en formation restreinte aux personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques, de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif. Dans les centres hospitaliers universitaires, cette décision requiert en outre l'avis du ou des conseils restreints de gestion de la ou des unités de formation et de recherche et du président du comité de la recherche en matière biomédicale et de santé publique après avis de ce comité. »

IV. – Jusqu'à la mise en place des conseils de pôle, les avis prévus à l'article R. 714-21 du code de la santé publique sont émis par les médecins, odontologistes et pharmaciens membres des conseils des services et des départements à partir desquels le pôle d'activité clinique ou médico-technique a été constitué.

Jusqu'à la mise en place du comité de la recherche en matière biomédicale et de santé publique, les avis que celui-ci et son président doivent rendre en vertu du même article sont recueillis auprès du comité de coordination hospitalo-universitaire et de son président.

**Art. 6.** – Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille et le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 4 mai 2005.

Par le Premier ministre :

*Le ministre des solidarités,  
de la santé et de la famille,*  
PHILIPPE DOUSTE-BLAZY

JEAN-PIERRE RAFFARIN

*Le ministre de l'économie,  
des finances et de l'industrie,*  
THIERRY BRETON