



DÉCEMBRE 2017

**VADE-MECUM**

# Délégation et mises à disposition au sein des GHT

LA COOPÉRATIVE  
DES ACHETEURS  
HOSPITALIERS



# VADE MECUM

## Délégations et mise à disposition au sein des GHT

### 1- RUBRIQUES INTRODUCTIVES

#### Objet :

- Ce guide a pour ambition de proposer la vision d'UniHA au sujet des délégations et des mises à disposition de personnel au sein des GHT, et en particulier s'agissant de la fonction achat mutualisée, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

#### Domaine et limites d'application :

- Ce guide a pour seule vocation de présenter la position d'UniHA sur les sujets qu'il évoque. Il est rédigé au regard des dispositions législatives et réglementaires existantes à la date de sa rédaction, et compte tenu de la jurisprudence rendue à cette date. Il ne prétend pas présenter une position juridique de nature à s'imposer.

#### Documents de référence :

- Code de la santé publique
- Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
- Décret n°88-976 du 13 octobre 1988 relatif à certaines positions des fonctionnaires hospitaliers
- Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
- Décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 7°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
- INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGOS/GHT/DGFIP/2017/153 du 4 mai 2017 relative à l'organisation des groupements hospitaliers de territoire
- FAQ fonction achat de GHT du ministère des solidarités et de la santé, version du 25 octobre 2017 (document diffusé par la DGOS)
- FAQ mises à disposition des personnels dans le cadre des fonctions, activités et missions mutualisées du GHT du ministère des solidarités et de la santé (document diffusé par la DGOS)
- Modèle de convention de mise à disposition pour les fonctions, activités et missions mutualisées du GHT (document diffusé par la DGOS)

**Définitions et abréviations :**

- ARS : Agence Régionale de Santé
- CAP : Commission Administrative Paritaire
- CE : Conseil d'Etat
- CNG : Centre National de Gestion
- CSP : Code de la Santé Publique
- DG : Directeur Dénéral
- DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins (ministère des solidarités et de la santé)
- FPH : Fonction Publique Hospitalière
- MAD : mise à disposition

**Annexes :**

- Annexe 1 : exemple de délégation de signature
- Annexe 2 : exemple de document à faire signer par l'agent avant sa mise à disposition

## 2- SOMMAIRE

<b>TITRE 1 : LES DELEGATIONS AU SEIN DES GHT .....</b>	<b>4</b>
SECTION 1 : la délégation de signature.....	4
Article 1 : le cadre juridique .....	4
Article 2 : les conséquences .....	4
SECTION 2 : les modalités de la délégation de signature.....	5
Article 1 : le délégant .....	5
Article 2 : les bénéficiaires de la délégation .....	5
Article 3 : le contenu de la délégation .....	6
Article 4 : la publicité de la délégation .....	7
Article 5 : les conséquences d’une éventuelle irrégularité de la délégation .....	8
<b>TITRE 2 : LA GESTION DES PERSONNELS : FOCUS SUR LA MISE A DISPOSITION.....</b>	<b>9</b>
SECTION 1 : les règles générales sur la mise à disposition dans la FPH.....	9
Article 1 : définition de la mise à disposition .....	9
Article 2 : interrogations sur d’éventuelles exclusions .....	9
Article 3 : les types de mise à disposition.....	10
Article 4 : les modalités concrètes de la mise à disposition .....	10
Article 5 : les conséquences de la mise à disposition .....	11
Article 6 : la fin de la mise à disposition .....	12
SECTION 2 : les règles spécifiques à certains personnels.....	13
Article 1 : les personnels de direction .....	13
Article 2 : les praticiens hospitaliers .....	13
Annexe 1 : exemple de délégation de signature .....	14
Article 2 : exemple de document à faire signer par l’agent avant sa mise à disposition .....	16

## TITRE 1 : LES DELEGATIONS AU SEIN DES GHT

### SECTION 1 : LA DELEGATION DE SIGNATURE, SEUL OUTIL AUTORISE

#### ARTICLE 1 : LE CADRE JURIDIQUE

En théorie, deux types d'outils sont envisageables pour permettre à une personne de signer des actes en lieu et place de l'autorité normalement compétente :

- la délégation de pouvoir (ou de compétence), qui a des effets radicaux, puisqu'elle dessaisit l'autorité accordant la délégation et entraîne un transfert de responsabilité ; elle n'est possible que si elle est autorisée par un texte ;
- la délégation de signature, qui permet seulement à une personne de signer des actes pour le compte d'une autre personne, et sous la responsabilité de cette dernière, sans que l'agent qui a donné sa délégation ne soit empêché d'agir dans les matières déléguées.

Dans le cadre hospitalier, il est seulement prévu que le directeur général d'établissement puisse déléguer sa signature (art. D. 6143-33 CSP).

Le même choix a été fait s'agissant du cas particulier des GHT, pour lesquels l'article R. 6132-21-1 du code de la santé publique (inséré par le décret n° 2017-701 du 2 mai 2017) dispose :

*Il - Le directeur de l'établissement support peut **déléguer sa signature** aux agents recrutés par cet établissement ou mis à sa disposition pour assurer les activités, fonctions et missions mentionnées à l'article L. 6132-3.*

Au regard des textes en vigueur, la délégation de signature est donc la seule hypothèse envisageable. La délégation de pouvoir est exclue.

#### ARTICLE 2 : LES CONSEQUENCES

La délégation de signature est donnée d'une personne précisément identifiée (par son nom et sa fonction, autrement dit son poste) à une autre personne, également désignée avec précision.

En cas de changement de titulaire du poste, voire de modification d'état-civil (par exemple : suite à un mariage ou un divorce), la délégation donnée initialement devient caduque.

Il est donc important de veiller à actualiser régulièrement les délégations de signature.

Par ailleurs, la subdélégation est impossible.

La personne ayant reçu la délégation ne peut pas prendre, à son tour, un arrêté déléguant à d'autres personnes la signature qui lui a été déléguée.

## SECTION 2 : LES MODALITES DE LA DELEGATION DE SIGNATURE

### ARTICLE 1 : LE DELEGANT

C'est le directeur général de l'établissement support du GHT qui prend l'arrêté portant délégation de signature.

Il ne peut déléguer sa signature que dans les domaines relevant de sa propre compétence.

La délégation de signature ne le décharge pas de sa responsabilité, d'où l'importance de prévoir, si besoin, des mesures d'encadrement et de contrôle sur l'exercice de la délégation de signature, telles que l'obligation pour le bénéficiaire de la délégation de rendre compte au délégant des actes qu'il a signés sur le fondement de la délégation.

Il est impossible de déléguer une compétence pour le compte du GHT, puisque le GHT n'a pas la personnalité morale.

### ARTICLE 2 : LES BENEFICIAIRES DE LA DELEGATION

Selon l'article R. 6132-21-1 du CSP, la délégation de signature du directeur général de l'établissement support peut être déléguée :

- soit aux agents recrutés par l'établissement support

La DGOS semble décrire ces agents comme ceux qui « *sont dans un lien hiérarchique avec le directeur de l'établissement support* » (document FAQ fonction achat de GHT, version du 25 octobre 2017, question n° 12).

Il s'agit donc de l'ensemble des agents qui sont employés directement par l'établissement support, soit parce qu'il les a embauchés initialement, soit parce qu'ils ont été détachés auprès de cet établissement, soit parce qu'ils y ont été transférés.

- soit aux agents mis à la disposition de l'établissement support pour assurer les activités, fonctions et missions mentionnées à l'article L. 6132-3. CSP.

Une mise à disposition seulement partielle d'un agent d'établissement partie suffit à permettre que soit déléguée à cet agent la signature du directeur général de l'établissement support .

Les activités pour lesquelles l'agent de l'établissement partie est mis à disposition de l'établissement support, figurent alors dans la convention conclue entre les deux établissements et, doivent être en lien avec celles faisant l'objet de la délégation de signature.

En dehors de ces deux hypothèses, et en l'état actuel des textes, la délégation de signature serait illégale.

Il n'est donc pas possible de déléguer la signature du directeur général de l'établissement support à un agent de l'établissement partie qui n'aurait pas été mis à disposition de l'établissement support, ne serait-ce que partiellement.

L'arrêté peut prévoir plusieurs bénéficiaires, en particulier pour régler les cas d'empêchement ou d'absence du bénéficiaire principal ; ce type d'arrêté est légal, il n'est pas assimilable à une subdélégation (CE, 5 décembre 1975, n° 98806, publié au recueil Lebon). Comme le bénéficiaire principal, ces bénéficiaires subsidiaires doivent être, soit des agents de l'établissement support, soit des agents de l'établissement partie mis à disposition de l'établissement support.

### ARTICLE 3 : LE CONTENU DE LA DELEGATION

La délégation de signature au sein du GHT doit respecter les principes applicables à ce type de délégation :

- elle ne peut porter sur la totalité des compétences du délégant ;
- elle doit être expresse et résulter d'un acte écrit, aussi précis que possible, pour éviter toute ambiguïté sur ce qui est couvert par le champ de la délégation.

L'article D. 6143-34 CSP, applicable aux délégations de signature consenties par les directeurs généraux d'établissements publics de santé, précise :

*Toute délégation doit mentionner :*

*1° Le nom et la fonction de l'agent auquel la délégation a été donnée ;*

*2° La nature des actes délégués ;*

*3° Eventuellement, les conditions ou réserves dont le directeur juge opportun d'assortir la délégation.*

Il faut donc veiller à actualiser la délégation en cas de modification de l'identité de l'agent titulaire du poste faisant objet de la délégation, ou de changement de la dénomination du poste ou de son titulaire.

La nature des actes délégués résulte d'un choix au cas par cas, selon les spécificités du GHT, les modalités d'organisation choisies et la situation de fait.

Elle peut inclure, notamment, les éléments suivants, et préciser le cas échéant que la délégation concerne seulement les contrats relatifs à tel ou tel établissement :

- Elaboration des besoins achat en matière de travaux, fournitures et services
- Publication des avis d'appels publics à la concurrence
- Modification des règlements de consultation en cours de procédure
- Négociation avec les candidats
- Choix de l'offre économiquement la plus avantageuse
- Signature des courriers de rejet et de pré-attribution
- Publication des avis d'attribution
- Signature des marchés
- Notification des marchés
- Signature de mémoires en défense devant les juridictions administratives, en première instance, en appel ou en cassation, en cas de référé précontractuel ou contractuel, ou de recours en contestation de validité des marchés, et représentation de l'établissement support devant ces juridictions ;
- Négociation des avenants
- Rédaction des avenants
- Signature des avenants

En revanche, il est recommandé d'éviter des formules trop générales renvoyant à « l'ensemble des actes liés à la fonction achat ».

Il peut être pertinent, pour éviter les interrogations résultant de la coexistence de plusieurs délégations concomitamment en vigueur, que l'arrêté portant délégation de signature abroge les précédentes délégations.

Un exemple de délégation de signature est proposé en annexe.

#### **ARTICLE 4 : LA PUBLICITE DE LA DELEGATION**

Une délégation de signature est un acte réglementaire qui doit nécessairement être publié pour entrer en vigueur.

En cas de publicité insuffisante, la délégation ne sera pas opposable aux tiers et l'acte signé par le bénéficiaire de la délégation sera illégal, car signé par une autorité incompétente (CE, 21 mai 2008, n° 294711, mentionné dans les tables du recueil Lebon).

Au sein des établissements publics de santé, il faut nécessairement respecter deux textes, à savoir les articles D. 6143-35 et R. 6143-38 du code de la santé publique (CAA Nancy, 24 septembre 2015, 14NC01561).

Ces règles s'appliquent aussi aux éventuels arrêtés modifiant les délégations de signature.

**La publicité doit nécessairement inclure un affichage sur des panneaux spécialement aménagés à cet effet** et aisément consultables par les personnels et les usagers. Il est pertinent, pour prévenir toute difficulté en cas de contentieux, de faire réaliser une attestation sur la réalisation de cet affichage par un agent de l'établissement concerné.

Pour une sécurité juridique maximale, s'agissant des actes intéressant la fonction achat en GHT, un affichage dans l'ensemble des établissements concernés par la délégation nous semble devoir être recommandé.

Lorsque la délégation fait grief à d'autres personnes que les usagers et les personnels, elle est, en outre, publiée au bulletin des actes administratifs de la préfecture du département dans lequel l'établissement a son siège.

Dans l'hypothèse où les établissements composant le GHT sont répartis entre plusieurs départements, il convient de s'assurer de la publication au recueil des actes administratifs de chaque préfecture concernée.

Il est nécessaire de mettre en œuvre cette obligation, dans le cadre des délégations au titre de la fonction achat, qui peuvent concerner des décisions ayant des effets sur les tiers (comme l'attribution d'un marché, qui a un effet sur le fournisseur choisi et les concurrents évincés).

Par ailleurs, l'arrêté doit être notifié aux personnes bénéficiant des délégations.

Il est également transmis au conseil de surveillance, qui doit simplement être informé ; il n'a pas à autoriser la délégation de signature, ni même à rendre un avis

Une transmission au comptable de l'établissement concerné est indispensable lorsque la délégation porte sur des actes liés à la fonction d'ordonnateur des dépenses.

Dans le cas des délégations portant sur la fonction achat d'un GHT, une transmission à la fois au comptable de l'établissement support et au comptable de l'établissement partie concerné est recommandée.



## ARTICLE 5 : LES CONSEQUENCES D'UNE IRREGULARITE EVENTUELLE DE LA DELEGATION

L'illégalité de la délégation de signature, ou son inopposabilité en cas de publicité insuffisante, entraîne classiquement l'illégalité de l'acte pris en application de la délégation de signature.

Cependant, dans le cadre de la fonction achat, deux spécificités peuvent être signalées.

D'une part, en cas de recours en contestation de validité des contrats (recours dit *Tarn-et-Garonne*), le juge qui relèverait une difficulté sur la délégation de signature devrait, en principe, permettre à l'établissement support de régulariser une illégalité de ce type, et ne prononcer l'annulation du contrat qu'en cas d'absence de régularisation dans le délai imparti (CE, 23 décembre 2011, n° 348648, publié au recueil Lebon).

D'autre part, il n'appartient pas au juge du référé précontractuel de contrôler la validité de la signature du contrat (CE, 8 février 1999, société Campenon Bernard, n° 188100, publié aux tables du recueil Lebon) ou la compétence de la personne publique pour intervenir dans la matière faisant l'objet du contrat (CE, 30 juin 1999, SA Demathieu et Bard, n° 198993, publié aux tables du recueil Lebon). Une éventuelle difficulté portant sur l'existence, la légalité ou la régularité de la délégation de signature n'a ainsi pas vocation à entraîner une censure de la procédure par le juge du référé précontractuel.

## TITRE 2 : LA GESTION DES PERSONNELS - FOCUS SUR LA MISE A DISPOSITION

Il existe plusieurs modalités pour faire face, du point de vue des ressources humaines, à la mise en place des GHT.

Elles sont présentées de manière détaillée dans l'instruction interministérielle du 4 mai 2017, qui mentionne notamment le transfert d'établissement.

Nous n'aborderons ici que l'une de ces modalités, à savoir la mise à disposition, en distinguant les règles générales, qui régissent l'essentiel du personnel administratif, et les dispositifs spécifiques à certains personnels (directeurs d'établissement, praticiens hospitaliers).

### SECTION 1 : LES REGLES GENERALES SUR LA MISE A DISPOSITION DANS LA FPH

#### ARTICLE 1 : DEFINITION DE LA MISE A DISPOSITION

La mise à disposition est la situation de l'agent qui exerce des fonctions hors de son service, tout en étant toujours rattaché à son corps ou cadre d'emplois d'origine.

Il est considéré comme occupant son emploi et continue à percevoir la rémunération correspondante.

Pour les agents titulaires, elle est prévue par le statut général de la fonction publique hospitalière (art. 48 et 49 de la loi n° 86-33, art. 1er et suivants du décret n° 88-976) et déclinée ou aménagée par les différents décrets statutaires (mentionnée dans l'instruction interministérielle du 4 mai 2017).

Elle est également prévue pour les agents non-titulaires (art. 31-1 du décret n° 91-155).

S'agissant des GHT, elle a notamment vocation à permettre de créer un lien fonctionnel entre l'agent de l'établissement partie et l'établissement support, et de permettre au directeur général de l'établissement support de déléguer sa signature à l'agent de l'établissement partie qui est mis à sa disposition.

#### ARTICLE 2 : INTERROGATIONS SUR D'EVENTUELLES EXCLUSIONS

Certaines hypothèses d'exclusion sont clairement prévues par les textes.

Ainsi, les **contractuels** engagés pour une durée déterminée ne peuvent pas faire l'objet d'une mise à disposition volontaire, ils peuvent seulement faire l'objet d'une mise à disposition d'office.

D'autres cas ne sont pas clairement tranchés mais peuvent susciter des interrogations.

Il en va ainsi des agents détachés dans la fonction publique hospitalière.

En effet, la mise à disposition se rattache à la position statutaire d'activité, dont elle est une variante. Elle semble donc possible uniquement pour les personnes travaillant dans leur corps d'origine, ou dans un corps dans lequel elles ont été intégrées.

Tel n'est pas le cas des agents provenant d'autres corps de l'administration, et travaillant dans la fonction publique hospitalière dans le cadre du détachement, qui est une position statutaire distincte de l'activité. Nous estimons, en l'état actuel des textes, que la mise à disposition d'agents détachés n'est pas envisageable.

S'agissant des **directeurs généraux d'établissements parties**, les textes applicables ne font pas formellement obstacle, en droit, à l'exercice d'une mise à disposition qui, dans leur cas spécifique, ne pourrait qu'être partielle.

Toutefois, des raisons pratiques pourraient justifier, qu'une mise à disposition ne soit pas envisagée. Le choix d'autoriser la MAD, et de lancer au préalable la procédure consultative qui s'impose (saisine de la CAP), relève de la compétence du Centre National de Gestion.

Le CNG bénéficie donc d'un pouvoir déterminant en la matière, et est susceptible de faire obstacle à de telles mises à disposition.

### ARTICLE 3 : LES TYPES DE MISE A DISPOSITION

Deux types de mise à disposition existent, sachant qu'il n'a pas été créé de MAD spécifique dans le cadre de la réforme des GHT (art. 48 de la loi n° 86-33) :

- La première nécessite l'accord de l'agent.

Elle suppose l'accord de l'agent de l'établissement partie, puis la conclusion d'une convention entre l'établissement support et l'établissement partie, et enfin une décision de l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'agent concerné.

- La seconde est possible d'office, en cas de « *transfert ou regroupement d'activités* ».

Elle implique une convention entre l'établissement d'origine de l'agent et l'établissement support, et une décision de l'autorité investie du pouvoir de nomination.

L'instruction interministérielle du 4 mai 2017 laisse à penser que ces deux types de mise à disposition sont envisageables dans le cadre des GHT.

L'instruction précise toutefois que la mise à disposition avec accord de l'agent doit être privilégiée dans le cadre des GHT. Les préconisations qui suivent se rapportent donc à la mise à disposition volontaire.

### ARTICLE 4 : LES MODALITES CONCRETES DE LA MISE A DISPOSITION

Les étapes suivantes peuvent être identifiées :

#### 1) Préparation de la convention

Un projet de convention doit être finalisé entre les deux établissements. Il est expressément prévu qu'il est possible de conclure une seule convention pour régler la situation de plusieurs agents.

L'article 2 du décret n° 88-976 en précise le contenu :

- Nature des activités
- Conditions d'emploi, notamment quote-part (pas de minimum pour une MAD à temps partiel)
- Modalités de remboursement de la rémunération de l'agent mis à disposition et des cotisations et contributions
- Modalité de contrôle et d'évaluation
- Eventuel complément de rémunération **dûment justifié** (seulement pour les fonctionnaires, art. 7 décret n° 88-976). La création d'un tel complément devra être autorisée par le conseil d'administration de l'établissement support. Remboursement de frais à l'agent.
- Spécificité s'agissant des GHT : conditions dans lesquelles le directeur de l'établissement support du groupement nomme les agents dans leurs fonctions pour le compte de l'établissement partie.

La convention peut aussi prévoir un préavis en cas de fin anticipée (art. 6 du décret n° 88-976).

Il n'est en revanche pas imposé que la durée de la mise à disposition figure dans la convention.

Nous renvoyons, sur ce point, au modèle de convention de mise à disposition diffusé par la DGOS, qui pourrait uniquement, le cas échéant, être enrichi du visa du document matérialisant l'accord du ou des agents concernés.

## 2) Accord de l'agent

Il est recommandé de recueillir de manière formalisée le consentement de l'agent concerné, en lui transmettant le projet de convention et en lui faisant signer un document attestant qu'il en accepte les termes (voir exemple en annexe).

L'accord de l'agent doit aussi être recueilli en cas d'avenant à la convention de mise à disposition.

## 3) Signature de la convention par les deux établissements

La convention doit être signée par les personnes compétentes des deux établissements concernés.

## 4) Saisine de la CAP compétente

Cette étape est exigée avant la décision de l'autorité investie du pouvoir de nomination (combinaison des art. 2 et 38 du décret n° 88-976. Il s'agit d'un avis simple, et non d'un avis conforme.

## 5) Arrêté de l'autorité investie du pouvoir de nomination

Cette décision reprend les éléments essentiels de la convention et fixe la durée de la mise à disposition, qui est d'une durée maximale de 3 ans.

La MAD est renouvelable sans limite pour les agents titulaires, et pour une durée totale maximale de 10 ans s'agissant des contractuels.

En absence de disposition prévoyant une tacite reconduction, le renouvellement doit faire l'objet d'une décision expresse.

## **ARTICLE 5 : LES CONSEQUENCES DE LA MISE A DISPOSITION**

La DGOS a rappelé que la mise à disposition n'emportait pas transfert de la qualité d'autorité investie du pouvoir de nomination. Le document FAQ relatif à la mise à disposition rappelle la répartition des compétences respectives de chaque établissement.

L'établissement d'accueil (établissement support) a, pour résumer, une autorité fonctionnelle.

- Il rembourse à l'établissement d'origine la rémunération de l'agent mis à disposition et les cotisations sociales (ou une quote-part en cas de mise à disposition partielle).
- Il n'est pas prévu, dans les dispositions générales relatives à la fonction publique hospitalière, de mise à disposition gratuite, le remboursement est présenté comme impératif (art. 2 du décret n° 88-976). Nous pouvons être tentés d'en déduire que l'existence d'un reversement conditionne la légalité de la mise à disposition.
- Il rédige un rapport sur la manière de servir, après entretien.
- Il statue sur les congés annuels et les congés de maladie ordinaire (sauf si la MAD quotité de travail inférieure ou égale au mi-temps).

- S'il n'a pas le pouvoir hiérarchique, il conserve néanmoins la possibilité de saisir l'établissement d'origine en vue d'une sanction.

L'établissement d'origine (établissement partie) conserve, pour sa part, l'autorité hiérarchique.

- Il rémunère l'agent.
- Il garde le pouvoir d'évaluation et de notation, et statue sur les congés spécifiques (longue maladie,...), ainsi que sur les congés annuels et maladie ordinaire si quote-part inférieure ou égale au mi-temps.
- Il est compétent pour aménager la durée du travail. C'est lui qui exerce le pouvoir disciplinaire.

## **ARTICLE 6 : LA FIN DE LA MISE A DISPOSITION**

La fin de la mise à disposition intervient, soit au terme fixé par la décision prononçant la MAD, soit de manière anticipée (sur demande de l'agent, ou des établissements concernés, mais sous réserve de respect du préavis éventuellement prévu par la convention).

L'agent a alors droit à retrouver son poste d'origine ou, à défaut, un emploi que son grade lui donne vocation à occuper.

Si l'agent a fait l'objet d'une mise à disposition à 100%, il a droit à obtenir le changement d'établissement à l'issue d'un délai de 3 ans (art. 5 du décret n° 88-976).

## **SECTION 2 : LES REGLES SPECIFIQUES A CERTAINS PERSONNELS**

### **ARTICLE 1 : LES PERSONNELS DE DIRECTION**

Le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction renvoie dans une large mesure au décret n° 88-976 mais il mentionne que les personnels de direction relevant de ce statut peuvent être mis à disposition avec leur accord (art. 25 du décret n° 2005-921).

Il est possible d'en déduire que la mise à disposition d'office est alors exclue.

Ce décret consacre expressément la possibilité d'une mise à disposition partielle, qui serait particulièrement pertinente en GHT.

En outre, l'article 25 de ce décret évoque la mise à disposition des « personnels de direction relevant du présent statut » ; or, le statut en question s'applique aussi aux fonctionnaires détachés dans le corps des personnels de direction (art. 8 et suivants du décret n° 2005-921). Il est permis de se demander si ces dispositions permettent, en dépit de l'incompatibilité de principe entre détachement et mise à disposition, aux fonctionnaires détachés dans des grades relevant des personnels de direction, de faire malgré tout l'objet d'une mise à disposition.

### **ARTICLE 2 : LES PRATICIENS HOSPITALIERS**

Les personnels médicaux et pharmaceutiques font également l'objet de dispositions particulières (art. R. 6152-50 CSP pour les praticiens hospitaliers à temps plein, art. R. 6152-237 CSP pour les praticiens hospitaliers à temps partiel).

Ces textes spécifiques évoquent seulement la mise à disposition avec l'accord des intéressés.

Une convention doit être conclue entre les établissements concernés, la mise à disposition est prononcée par une décision de l'établissement d'affectation, dont une copie doit être communiquée au CNG et au directeur général de l'ARS.

La possibilité d'une mise à disposition pour une quote-part du temps de travail n'est pas expressément autorisée, cependant elle n'est pas interdite. Elle paraît donc envisageable.

Il est en revanche expressément envisagé la faculté d'une exonération, totale ou partielle, temporaire ou permanente, de la rémunération du praticien et des charges y afférentes.

En outre, la convention de mise à disposition semble ici devoir prévoir sa durée, qui est, s'agissant d'une mise à disposition au profit d'un établissement public de santé, de 6 mois, renouvelable une fois pour la même durée.

## ANNEXE 1 : EXEMPLE DE DELEGATION DE SIGNATURE

Arrêté n° \_\_\_\_\_ portant délégation de signature

Le directeur général/la directrice générale du centre hospitalier de \_\_\_\_\_

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6132-1 à L. 6132-6, L.6143-3-1, R. 6132-21-1 et D. 6143-33, [à adapter selon l'objet]

Vu l'instruction interministérielle n° DGOS/GHT/DGFIP/2017/153 du 4 mai 2017 relative à l'organisation des groupements hospitaliers de territoire,

Vu la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire \_\_\_\_\_ (ci-après le GHT) signée le \_\_\_\_\_, approuvée par arrêté du directeur général de l'ARS \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_,

Vu la décision en date du \_\_\_\_\_ nommant M./Mme \_\_\_\_\_ en qualité de \_\_\_\_\_ du GHT,

### ARRETE

#### ARTICLE 1

M./Mme \_\_\_\_\_, [titre] au sein du GHT, est en charge de la fonction \_\_\_\_\_ du groupement hospitalier de territoire. A ce titre, il/elle dispose d'une délégation de signature, pour tous les actes, correspondances et décisions se rapportant aux activités suivantes :

[énumération exhaustive des actes en cause]

*Si besoin* : A l'exception de ceux se rapportant à [montant, établissement concerné, type de procédure, etc...]

#### ARTICLE 2

Dans le cadre de la présente délégation, M./Mme \_\_\_\_\_ fera précéder sa signature de la mention :

« *Pour le directeur général du groupement hospitalier de territoire \_\_\_\_\_,*

*Le/la [titre]* »

En cas d'absence ou d'empêchement de M./Mme \_\_\_\_\_, pour la signature des actes, correspondances et décisions mentionnés à article 1er, délégation de signature est donnée à :

Nom, Prénom fonction

[VARIANTE si on souhaite une délégation subsidiaire seulement partielle : en cas d'absence ou d'empêchement de M./Mme \_\_\_\_\_, délégation de signature est donnée à :

Nom, Prénom fonction

pour la signature des actes, correspondances et décisions suivants :

\_\_\_\_\_]

### **ARTICLE 3**

[Eventuellement : autre délégation, à une autre personne]

### **ARTICLE 4**

M./Mme [nom de chacun des délégataires] réfèrera/réfèreront à M.\_\_\_\_/Mme, directeur général/directrice générale du centre hospitalier de \_\_\_\_\_, établissement support du groupement hospitalier de territoire \_\_\_\_\_, des éventuelles difficultés rencontrées dans l'application de la présente délégation.

### **ARTICLE 5**

Les titulaires de cette délégation ont la responsabilité des opérations qu'ils effectuent dans le cadre de cette délégation ou de leurs fonctions et sont chargés d'assurer le contrôle de l'ensemble des agents qui interviennent dans les procédures concernées.

Les signatures des agents visés par le présent arrêté y sont annexées. Elles doivent être précédées de la mention « *Pour le directeur général du centre hospitalier \_\_\_\_\_, établissement support du groupement hospitalier de territoire \_\_\_\_\_ et par délégation* », suivie du grade, des fonctions, du prénom et du nom du signataire.

### **ARTICLE 6**

Cette délégation est assortie de l'obligation pour les délégataires :

De respecter les procédures règlementaires en vigueur ou les procédures mises en place au sein du Groupement hospitalier de territoire,

De n'engager les dépenses que dans la limite des crédits autorisés par compte budgétaire du dernier état prévisionnel des recettes et des dépenses ou décision modificative approuvé,

De rendre compte sans délai des opérations réalisées à l'autorité délégante.

### **ARTICLE 7**

Cette délégation de signature sera notifiée et publiée conformément aux dispositions des articles D. 6143-35 et R. 6143-38 du code de la santé publique.

### **ARTICLE 8**

Les arrêtés du \_\_\_\_\_ portant délégations de signature sont abrogés.

### **ARTICLE 9**

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de \_\_\_\_\_ dans un délai de deux mois à compter de sa publication.



## ANNEXE 2 : EXEMPLE DE DOCUMENT A FAIRE SIGNER PAR L'AGENT AVANT SA MISE A DISPOSITION

Je, soussigné(e) M./Mme\_\_\_\_\_, agent de [nom de l'établissement partie], atteste avoir reçu communication du projet de convention de mise à disposition me concernant, à conclure entre de [nom de l'établissement support] et [nom de l'établissement partie], et dont une copie est annexée au présent document.

Par la présente, je manifeste mon accord à ma mise à disposition au profit de [nom de l'établissement support], dans les conditions prévues par le projet de convention annexé au présent document.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_.

Signature

## Contactez l'auteur

**Aline Samson-Dye**  
Responsable juridique  
Tél. 07 76 23 00 55  
Email : [aline.samson-dye@uniha.org](mailto:aline.samson-dye@uniha.org)

**GCS UniHA**  
9 rue Tuiliers 69003 LYON  
<http://fournisseurs.uniha.org>  
Twitter @UniHA\_Hopital

