

Le Journal Officiel

Lois et Décrets

Décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 relatif aux dispositions réglementaires des parties I, II et III du code de la santé publique

LIVRE IV ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

TITRE Ier *INSTITUTIONS*

Chapitre IV Accréditation et évaluation en santé

Section 1

Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé

Sous-section 1

Dispositions générales

Art. R. 1414-1. - L'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé a pour mission de favoriser, tant au sein des établissements de santé publics et privés que dans le cadre de l'exercice libéral, le développement de l'évaluation des soins et des pratiques professionnelles et de mettre en oeuvre la procédure d'accréditation mentionnée à l'article L. 6113-3.

L'évaluation de la qualité des soins et des pratiques professionnelles porte notamment sur leur utilité, leur continuité, la satisfaction des patients ainsi que sur leur sécurité ; à ce titre, elle vise notamment à évaluer les mesures mises en oeuvre afin de réduire les accidents, incidents et infections liés aux soins, susceptibles d'entraîner un risque pour la santé du patient ou la santé publique.

Elle est mise en oeuvre par les professionnels et les établissements de santé publics et privés en s'appuyant sur les méthodes d'évaluation des soins et des pratiques professionnelles et sur les recommandations de bonne pratique clinique élaborées ou validées par l'agence nationale.

Art. R. 1414-2. - Le programme annuel et pluriannuel des travaux d'évaluation et d'accréditation prévu à l'article L. 1414-7 est établi en prenant en compte notamment :

1° Au titre de l'évaluation :

- a) La fréquence et la gravité des problèmes de santé et de leurs facteurs de risque ;
- b) L'évolution des techniques préventives, diagnostiques, thérapeutiques et de réadaptation ;
- c) Les différences de pratique selon les modes d'exercice, les établissements ou les zones géographiques, compte tenu des éventuelles recommandations de bonne pratique existantes ;
- d) La fréquence et la gravité des accidents iatrogènes et des infections nosocomiales ;
- e) L'importance du nombre d'actes, prestations ou fournitures non validés au plan sanitaire ;

2° Au titre de l'accréditation :

- a) Les éléments indiqués au 1° du présent article pour ce qui concerne les méthodes, recommandations et référentiels ;
- b) S'agissant de la procédure d'accréditation, les demandes d'engagement adressées à l'agence nationale

et toute demande dont l'objet est d'améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Le programme d'évaluation de l'agence tient compte des travaux et études menés par les unions des médecins exerçant à titre libéral dans le domaine de l'évaluation des comportements et des pratiques professionnelles des médecins en vue d'améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Il comporte également des thèmes et actions de formation que l'agence développe par elle-même ou en partenariat. Il précise les modalités de diffusion des études et travaux de l'agence nationale.

Art. R. 1414-3. - En fonction des données de la science, l'agence élabore et actualise, de sa propre initiative, les références médicales, les références professionnelles et les recommandations de bonne pratique mentionnées à l'article L. 162-12-15 du code de la sécurité sociale et au 2° de l'article L. 1414-2. Elle propose aux partenaires des conventions nationales prévues au titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale toute modification, suppression ou création de références médicales ou professionnelles opposables mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2 et L. 162-12-9 de ce code.

Pour les thèmes de référence à l'égard desquels l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé et l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé sont l'une et l'autre compétentes, ces deux agences établissent et actualisent conjointement les recommandations et références dans les conditions prévues à l'article L. 162-12-15 du code de la sécurité sociale et au premier alinéa du présent article.

Art. R. 1414-4. - L'agence diffuse les recommandations de bonne pratique clinique qui accompagnent, pour chaque thème autre que ceux concernant le médicament, les références mentionnées à l'article L. 162-12-15 du code de la sécurité sociale, aux unions régionales de médecins exerçant à titre libéral, aux établissements de santé publics ou privés et aux professionnels de santé concernés autres que les médecins exerçant à titre libéral. Chaque union régionale transmet ces recommandations aux médecins exerçant à titre libéral dans la région.

Les recommandations de bonnes pratiques cliniques mentionnées au 2° de l'article L. 1414-2 qui ne relèvent pas de l'article L. 162-12-15 du code de la sécurité sociale sont diffusées par l'agence aux établissements et professionnels de santé concernés. Ces recommandations peuvent être diffusées aux médecins libéraux par les unions de médecins exerçant à titre libéral dans le cadre de conventions passées avec l'agence.

Art. R. 1414-5. - Pour l'exercice de leurs missions en matière d'évaluation, les unions de médecins exerçant à titre libéral peuvent demander à l'agence d'élaborer ou de valider des méthodes, recommandations ou référentiels en matière d'évaluation des pratiques professionnelles ; elles peuvent avoir recours aux experts et agents de l'agence.

Chaque union transmet la synthèse régionale des résultats de ses études à la direction régionale des affaires sanitaires et sociales et à l'agence régionale de l'hospitalisation concernées, en vue de leur prise en compte en matière d'organisation et de planification des soins, ainsi qu'à l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé en vue de l'amélioration des recommandations de bonne pratique et des méthodes d'évaluation.

Art. R. 1414-6. - Pour l'exercice de ses missions définies aux articles L. 1414-1 à L. 1414-4, l'agence peut notamment :

1° Acquérir les biens meubles ou immeubles nécessaires ;

2° Attribuer, sur son budget propre, des subventions, prêts ou avances à des personnes publiques ou

privées qui réalisent des études, recherches, travaux, ouvrages ou équipements concourant à l'accomplissement de ses missions ;

3° Coopérer, en particulier par la voie de convention ou de participation à des groupements d'intérêt public ou des groupements d'intérêt économique, avec toute personne publique ou privée, française ou étrangère, et notamment avec des établissements d'enseignement, de recherche ou de santé qui ont des missions identiques ou complémentaires des siennes ou lui apportent leur concours.

Art. R. 1414-7. - L'agence participe et a accès au système commun d'informations prévu à l'article L. 6113-8, dans les conditions fixées par les dispositions réglementaires prévues par cet article.

Ce système commun d'informations inclut notamment les données issues du recueil des accidents iatrogènes et des infections nosocomiales mis en place dans chaque établissement de santé, ainsi que les données concernant l'accréditation issues des informations quantitatives et qualitatives prévues à l'article L. 6113-6.

Sous-section 2 Organisation administrative

Paragraphe 1 Conseil d'administration

Art. R. 1414-8. - Le conseil d'administration comprend :

1° Au nombre de dix, des personnels médicaux, paramédicaux, techniques et administratifs des établissements de santé compétents dans le domaine de l'évaluation ou de l'accréditation, parmi lesquels figurent :

- a) Un médecin désigné par le président de la conférence des présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers universitaires ;
- b) Un médecin désigné par le président de la conférence des présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers généraux ;
- c) Un médecin désigné par le président de la conférence des présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers spécialisés ;
- d) Deux professionnels de santé, dont un paramédical, proposés par la Fédération hospitalière de France ;
- e) Trois professionnels de santé, dont un médecin, un paramédical et un autre professionnel de santé, proposés conjointement par la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés à but non lucratif et l'Union nationale interfédérale des oeuvres et organismes privés sanitaires et sociaux ;
- f) Un médecin et un autre professionnel de santé proposés conjointement par la Fédération intersyndicale des établissements d'hospitalisation privée et l'Union hospitalière privée ;

2° Huit représentants des unions des médecins exerçant à titre libéral et des autres professionnels de santé libéraux compétents dans le domaine de l'évaluation ou de l'accréditation, parmi lesquels figurent :

- a) Quatre médecins, dont deux généralistes et deux spécialistes, nommés après avis des présidents des unions des médecins exerçant à titre libéral sur proposition des présidents des sections desdites unions ;
- b) Quatre professionnels de santé, autres que médecins, proposés par le Centre national des professions de santé ;

3° Deux représentants de l'Etat :

a) Le directeur général de la santé ou son représentant ;

b) Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ou son représentant ;

4° Quatre représentants des organismes d'assurance maladie, dont deux proposés par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, un proposé par la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole et un proposé par la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles, dont au moins un médecin-conseil national d'une caisse nationale d'assurance maladie ;

5° Deux représentants des organismes mutualistes, dont un médecin, proposés par la Fédération nationale de la mutualité française ;

6° Six personnalités, parmi lesquelles figurent au moins cinq médecins, dont un proposé par le Conseil national de l'Ordre des médecins, qualifiées dans les domaines de l'évaluation, l'accréditation, la qualité et la sécurité des soins.

Le contrôleur financier et l'agent comptable assistent aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative.

Un représentant du personnel, élu par ce personnel selon des modalités fixées par le règlement intérieur de l'agence, assiste au conseil d'administration avec voix consultative.

Le directeur général peut se faire assister de toute personne de son choix.

Le conseil d'administration peut entendre toute personne dont il estime l'audition utile à son information.

Art. R. 1414-9. - Les membres du conseil d'administration sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé pour une durée de quatre ans renouvelable une fois.

Les organismes appelés à faire des propositions en vue de la nomination de ces membres, ou à émettre un avis sur les nominations envisagées, disposent pour se prononcer, seules ou conjointement, d'un délai d'un mois à compter de leur saisine par le ministre. En l'absence de proposition ou d'avis à l'expiration de ce délai, le ministre procède à la nomination de son choix.

Pour chacun des membres du conseil d'administration mentionnés aux 1°, 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 1414-8, il est nommé un suppléant désigné dans les mêmes conditions. Le suppléant ne siège au conseil d'administration qu'en cas d'absence ou d'empêchement du titulaire.

Le président du conseil d'administration est nommé par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis du conseil d'administration, au sein des membres du conseil appartenant aux catégories mentionnées aux 1°, 2° et 6° de l'article R. 1414-8, pour une durée de quatre ans. Le conseil d'administration dispose pour se prononcer sur la nomination envisagée d'un délai de trois semaines à compter de sa saisine par le ministre chargé de la santé. En l'absence d'avis à l'expiration de ce délai, le ministre procède à la nomination de son choix.

En cas de vacance du poste de président ou de membre du conseil d'administration, pour quelque cause que ce soit, le ministre chargé de la santé procède au remplacement de l'intéressé dans les mêmes conditions pour la durée du mandat restant à courir.

Art. R. 1414-10. - Les fonctions de président et de membre du conseil d'administration ne donnent pas lieu à rémunération. Elles ouvrent droit aux indemnités pour frais de déplacement et de séjour dans les conditions prévues à l'article R. 1414-36.

Art. R. 1414-11. - Le conseil d'administration se réunit au moins trois fois par an sur convocation de son président ou, en cas d'empêchement du président, du directeur général, si l'urgence le justifie. Il est également réuni, dans un délai d'un mois, en cas de demande du ministre chargé de la santé, ou

du quart des membres du conseil d'administration.

Le président fixe l'ordre du jour sur proposition du directeur général.

Les questions dont les ministres chargés de la protection sociale et de la santé, le directeur général, le président du conseil scientifique, les présidents des sections de ce conseil, le président du collège de l'accréditation de l'agence nationale, le quart des membres du conseil d'administration ou les personnes siégeant à titre consultatif demandent l'inscription à l'ordre du jour, quarante-huit heures au moins avant l'ouverture de la séance, sont également inscrites de droit à l'ordre du jour.

En outre, le conseil d'administration examine en séance les questions qui lui sont soumises par les membres du conseil d'administration et les personnes assistant avec voix consultative au conseil d'administration.

Art. R. 1414-12. - Le conseil d'administration ne peut délibérer valablement que si la moitié au moins des membres en exercice ayant voix délibérative sont présents. Si le quorum n'est pas atteint, le conseil est à nouveau convoqué avec le même ordre du jour dans un délai maximum de vingt jours. Il délibère alors valablement quel que soit le nombre d'administrateurs présents.

En cas d'empêchement ou d'incapacité à siéger du président, le conseil d'administration est présidé par le plus âgé des membres du conseil appartenant aux catégories mentionnées aux 1^o, 2^o et 6^o de l'article R. 1414-8.

Les délibérations du conseil d'administration sont adoptées à la majorité simple des membres présents.

La voix du président est prépondérante en cas de partage égal des voix.

Le vote au scrutin secret est de droit sur demande d'un membre présent.

Art. R. 1414-13. - Sous réserve des dispositions prévues au deuxième alinéa ci-après, les délibérations du conseil d'administration sont exécutoires quinze jours après la transmission du procès-verbal au ministre chargé de la santé, à moins que ce ministre n'y fasse opposition pendant ce délai. En cas d'urgence, le ministre chargé de la santé peut autoriser l'exécution immédiate.

Les délibérations portant sur le budget, le compte financier et l'affectation des résultats sont exécutoires, à défaut d'approbation expresse déjà notifiée, à l'expiration d'un délai d'un mois partant de la date de réception, par les ministres chargés du budget et de la santé, de la délibération et des documents correspondants, à moins que l'un de ces ministres n'y fasse opposition pendant ce délai.

Lorsque l'un des ministres précités demande par écrit des informations ou documents complémentaires, le délai est suspendu jusqu'à la production de ces informations ou documents.

Toutefois, le directeur général prend, sous réserve de l'accord du contrôleur financier et d'une ratification par le conseil d'administration lors de sa plus prochaine séance, les décisions modificatives du budget autres que celles qui ont pour objet une augmentation des dépenses ou des virements de crédit entre la section de fonctionnement et la section des opérations en capital, ou entre les chapitres de personnel et les chapitres de matériels.

Art. R. 1414-14. - Le conseil d'administration reçoit pour information communication par le directeur général des avis et des décisions donnés au nom de l'agence nationale.

Paragraphe 2

Directeur général

Art. R. 1414-15. - Le directeur général est nommé par arrêté du ministre chargé de la santé après avis du conseil d'administration pour une durée de cinq ans. Le conseil d'administration dispose pour se

prononcer d'un délai d'un mois à compter de sa saisine par le ministre. En l'absence d'avis, à l'expiration de ce délai, le ministre procède à la nomination de son choix.

Art. R. 1414-16. - Le directeur général assure la gestion et la conduite générale de l'agence.

Il prépare et exécute les délibérations du conseil d'administration.

Il élabore le programme annuel et pluriannuel prévu à l'article L. 1414-7, qu'il soumet à l'assemblée plénière du conseil scientifique et, pour la partie relative à l'accréditation, au collège de l'accréditation ; il le soumet ensuite au conseil d'administration.

Il élabore le rapport annuel d'activité de l'agence, qu'il présente au conseil d'administration, à l'assemblée plénière du conseil scientifique et au collège de l'accréditation, ainsi qu'au ministre chargé de la santé. Ce rapport, qui fait apparaître un bilan financier par secteur d'activités, retrace l'évolution de l'activité de chacun des secteurs et la mesure de l'impact des études et travaux de l'agence sur la pratique des professionnels et établissements de santé.

Il prépare le projet de budget de l'agence, qui comporte notamment une présentation par secteurs d'activités, et le soumet au conseil d'administration.

Le directeur général est ordonnateur des recettes et des dépenses du budget de l'agence. Il peut désigner des ordonnateurs secondaires, sous réserve de l'accord du conseil d'administration.

Il accomplit tous les actes qui ne sont pas réservés au conseil d'administration, au conseil scientifique et au collège de l'accréditation en vertu de dispositions législatives ou réglementaires.

Il agit et est en justice au nom de l'agence.

Il a autorité sur l'ensemble des personnels de l'agence.

Il recrute, nomme et gère les agents contractuels dans le respect du tableau des emplois fixés par le conseil d'administration.

Il passe au nom de l'agence les contrats, les marchés, les baux, les conventions et les actes d'acquisition, de vente et de transaction ; toutefois, ses décisions relatives aux acquisitions, échanges et aliénations d'immeubles ne sont exécutoires qu'après approbation expresse des ministres chargés du budget et de la santé.

A la demande du ministre chargé de la protection sociale ou du ministre chargé de la santé, et dans un délai fixé par ceux-ci, le directeur général leur communique toute information et fait réaliser toute étude que les ministres jugent utiles à l'exercice de leur compétence.

Le directeur général consulte le conseil scientifique sur les avis demandés à l'agence et sur les études ou travaux qu'elle rédige ou valide, à l'exception des décisions relevant du collège de l'accréditation.

Il est assisté d'un secrétaire général nommé par arrêté du ministre chargé de la santé pour une durée de cinq ans après avis du directeur général.

Il peut déléguer sa signature, dans le cadre de leurs missions respectives, à ceux de ses collaborateurs qui exercent une fonction de direction au sein de l'agence.

Art. R. 1414-17. - Lorsqu'une disposition législative ou réglementaire prévoit l'intervention d'une décision ou d'un avis de l'agence, ces décisions et avis sont prononcés par le directeur général sauf s'il en est disposé autrement par le texte prévoyant la décision ou l'avis.

Paragraphe 3 Conseil scientifique

Art. R. 1414-18. - Le conseil scientifique comprend, outre son président, deux sections composées de membres reconnus pour leur compétence dans les domaines définis à l'article L. 1414-8.

Art. R. 1414-19. - La section de l'évaluation comprend dix-huit membres :

- 1° Un membre nommé sur proposition du directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ;
- 2° Un médecin de santé publique nommé sur proposition du directeur de l'Ecole nationale de la santé publique ;
- 3° Un membre nommé sur proposition du directeur général du Centre national de la recherche scientifique ;
- 4° Un membre nommé sur proposition du président de la conférence des doyens des facultés de médecine ;
- 5° Quatorze personnes qualifiées, parmi lesquelles figurent un médecin ou un pharmacien spécialisé en biologie médicale, un pharmacien, un ingénieur biomédical, un kinésithérapeute, un infirmier, un économiste de la santé et six professionnels relevant du livre Ier de la partie IV du présent code, dont au moins un médecin nommé après avis des présidents des unions des médecins exerçant à titre libéral, sur proposition des présidents des sections desdites unions et un médecin expérimenté en bio-statistique.

Art. R. 1414-20. - La section de l'accréditation comprend dix-huit membres :

- 1° Un membre nommé sur proposition du président de la conférence des présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers universitaires ;
- 2° Un membre nommé sur proposition du président de la conférence des présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers non universitaires ;
- 3° Un membre nommé sur proposition du président de la conférence des présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers spécialisés ;
- 4° Un membre nommé sur proposition du président de la conférence des présidents de commission médicale d'établissements de santé privés participant au service public ;
- 5° Un membre nommé sur proposition du président de la conférence nationale des présidents de conférence médicale d'établissements de l'hospitalisation privée ;
- 6° Un membre nommé après avis des présidents des unions des médecins exerçant à titre libéral, sur proposition des présidents des sections desdites unions ;
- 7° Un membre nommé sur proposition du président de la conférence des directeurs généraux de centre hospitalier universitaire ;
- 8° Un membre nommé sur proposition du président de la conférence des directeurs de centre hospitalier ;
- 9° Un membre nommé sur proposition du collège national d'experts mentionné à l'article L. 6121-10 ;
- 10° Neuf personnes qualifiées notamment dans les domaines des activités paramédicales, de l'accréditation, de la qualité, de l'organisation, de la gestion financière ou de l'hygiène hospitalière ; deux d'entre elles sont des personnalités étrangères, dont au moins un ressortissant de la Communauté européenne, exerçant au sein d'un organisme d'accréditation d'établissements de santé.

Art. R. 1414-21. - Les personnes qualifiées sont choisies en tenant compte de leurs titres, fonctions et travaux. Elles peuvent être désignées à la fois au titre de la section de l'évaluation et de la section de l'accréditation.

Les membres du conseil scientifique sont nommés pour une durée de trois ans, renouvelable une fois, par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les organismes sur la proposition desquels intervient la nomination de membres du conseil

scientifique proposent au ministre chargé de la santé trois fois plus de noms qu'il y a de membres à désigner au titre de la ou des catégories considérées. Elles disposent, pour émettre leur proposition, d'un délai d'un mois à compter de leur saisine par le ministre. En l'absence de proposition à l'expiration de ce délai, le ministre procède à la nomination de son choix.

Pour chacun des membres, il est nommé un suppléant désigné dans les mêmes conditions. Le suppléant ne siège au conseil scientifique qu'en cas d'absence ou d'empêchement du titulaire.

Le président du conseil scientifique est nommé par arrêté du ministre chargé de la santé pour une durée de trois ans, après avis du conseil scientifique réuni en assemblée plénière.

Les présidents des sections de l'évaluation et de l'accréditation sont élus au sein de leur section respective à la majorité simple des membres présents. La durée de leur mandat est de trois ans.

En cas de vacance d'un poste de président, de président de section ou de membre du conseil scientifique, pour quelque cause que ce soit, il est procédé au remplacement de l'intéressé dans les mêmes conditions pour la durée du mandat restant à courir.

Art. R. 1414-22. - Le président du conseil scientifique assiste aux séances des sections avec voix délibérative.

Le directeur général, ou son représentant, participe avec voix consultative aux séances de l'assemblée plénière et des sections du conseil scientifique ; il peut s'y faire assister par tout collaborateur de son choix.

Le président du collège de l'accréditation participe avec voix consultative aux séances de la section de l'accréditation du conseil scientifique ainsi qu'aux séances de l'assemblée plénière de ce conseil lorsque des questions relevant de l'accréditation y sont débattues.

Le conseil scientifique ou chacune de ses sections peuvent s'adjoindre le concours de toute personne compétente.

Art. R. 1414-23. - Le conseil scientifique se réunit au moins deux fois par an en assemblée plénière sur convocation de son président ou, en cas d'empêchement du président, d'un des deux présidents de section.

Chacune des deux sections du conseil scientifique se réunit au moins trois fois par an, sur convocation de son président ou du président du conseil scientifique.

Lorsqu'elles sont appelées à rendre des avis, l'assemblée plénière et les sections ne peuvent valablement délibérer que si la moitié au moins de leurs membres sont présents.

Les avis, observations et recommandations formulés par le conseil scientifique sont transmis au directeur général.

Art. R. 1414-24. - Les fonctions de membre du conseil scientifique ne donnent pas lieu à rémunération. Elles ouvrent droit aux indemnités pour frais de déplacement et de séjour dans les conditions prévues à l'article R. 1414-36.

Paragraphe 4 *Collège d'accréditation*

Art. R. 1414-25. - Le collège de l'accréditation comprend quinze membres :

1° Cinq membres nommés en raison de leur compétence et de leur expérience dans le domaine de la gestion des établissements de santé ;

2° Cinq médecins nommés en raison de leur compétence et de leur expérience dans les domaines de

l'hygiène hospitalière, de la qualité et de la sécurité des soins, de l'évaluation et de l'accréditation ;
3° Cinq membres nommés en raison de leur compétence et de leur expérience dans les domaines de la pharmacie ou des soins paramédicaux en établissement de santé.

Chaque catégorie mentionnée au présent article comporte, en nombre égal à celui des membres titulaires, des membres suppléants appelés à siéger en l'absence de titulaires. Les membres suppléants sont désignés dans les mêmes conditions que les membres titulaires.

Les membres du collège de l'accréditation sont nommés par le ministre chargé de la santé pour une durée de trois ans renouvelable une fois.

L'assemblée plénière du conseil scientifique fait une proposition de nomination des membres du collège de l'accréditation. Cette proposition est soumise à l'avis des membres du conseil d'administration mentionnés aux 1°, 2° et 6° de l'article L. 1414-6 par le directeur général.

A l'issue de cette procédure, une liste de noms est proposée au ministre chargé de la santé ; elle comporte au moins deux fois plus de noms qu'il y a de membres à nommer au titre de chacun des domaines considérés. En l'absence de proposition faite au ministre, à la date d'échéance de nomination, pour quelque cause que ce soit, le ministre procède à la nomination des membres du collège de l'accréditation.

En cas de vacance d'un siège de membre du collège de l'accréditation pour quelque cause que ce soit, il est procédé à une nouvelle nomination selon les mêmes modalités pour la durée du mandat restant à courir. En cas d'absence de proposition faite au ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de la vacance du poste, le ministre procède à la nomination.

Les fonctions de membre du collège de l'accréditation peuvent donner lieu à rémunération.

Art. R. 1414-26. - Le collège de l'accréditation élit en son sein un président et un vice-président à chaque renouvellement de ses membres. Le vice-président assiste et supplée le président à sa demande. En cas de vacance du poste de président du collège de l'accréditation pour quelque cause que ce soit, il est procédé à l'élection d'un nouveau président selon les mêmes modalités pour la durée du mandat restant à courir.

Art. R. 1414-27. - Le président du collège de l'accréditation convoque les membres du collège et fixe l'ordre du jour des séances.

Sous réserve des dispositions de l'alinéa ci-après, le collège de l'accréditation peut valablement délibérer si la moitié au moins de ses membres sont présents dont au moins un membre de chacune des catégories mentionnées à l'article R. 1414-25.

Lorsqu'il se prononce sur les questions mentionnées aux articles R. 1414-28 et R. 710-6-5, le collège ne peut valablement délibérer que si au moins huit de ses membres sont présents dont au moins deux membres de chacune des catégories mentionnées à l'article R. 1414-25.

La voix du président et, en son absence, du vice-président est prépondérante en cas de partage égal des voix.

Lors des délibérations relatives à la validation de rapports d'accréditation et à l'accréditation des établissements de santé ou des organismes cités à l'article L. 6113-6, leurs représentants ne peuvent être présents.

Les votes sur la validation de rapports d'accréditation ont lieu au scrutin secret.

Art. R. 1414-28. - Le collège de l'accréditation établit chaque année un rapport d'activité qu'il transmet au directeur général. Ce dernier le communique au conseil d'administration et au conseil scientifique. Ce rapport, qui est ensuite rendu public par le directeur général, comporte les informations relatives

aux procédures d'accréditation sur lesquelles le collège s'est prononcé et, notamment :

- 1° Le nombre d'établissements ou d'organismes, et, le cas échéant, de services ou d'activités, en cours de procédure d'accréditation ;
- 2° Le nombre d'établissements ou d'organismes, et, le cas échéant, de services ou d'activités, dont le rapport d'accréditation a été examiné par le collège au cours de l'année, en précisant leur durée d'accréditation ;
- 3° L'évolution de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé.

Paragraphe 5

Réseau national et local d'experts

Art. R. 1414-29. - Les membres du réseau national et local d'experts participent aux missions de l'agence nationale mentionnées aux articles L. 1414-1 à L. 1414-3, à des aides méthodologiques, à des expérimentations et à des évaluations sur site dans les établissements de santé et, pour les soins de ville, en liaison notamment avec les unions de médecins exerçant à titre libéral.

Art. R. 1414-30. - Le réseau d'experts est composé :

- 1° De membres des professions médicales, paramédicales et pharmaceutiques mentionnées à la partie IV du présent code ;
 - 2° De personnels administratifs ou techniques des établissements de santé publics ou privés ;
 - 3° De personnes qualifiées dans le domaine de la santé en raison de leurs titres, fonctions ou travaux.
- Les membres du réseau d'experts peuvent être des membres du personnel de l'agence.

Art. R. 1414-31. - La liste des membres du réseau d'experts est établie par le directeur général, après avis de l'assemblée plénière du conseil scientifique.

Le collège national d'experts et les collèges régionaux d'experts mentionnés aux articles L. 6121-10 et L. 6121-11 ainsi que les unions des médecins exerçant à titre libéral peuvent proposer au directeur général des personnes susceptibles d'être désignées comme membres du réseau d'experts.

Les membres du réseau sont nommés au titre de l'évaluation ou de l'accréditation en fonction de leur profession et de leur domaine de compétence. En matière d'évaluation, ils sont nommés au niveau national pour ce qui concerne l'ensemble des missions d'évaluation énoncées à l'article L. 1414-2 et à l'article R. 1414-29 et au niveau local pour ce qui concerne l'aide méthodologique, l'expérimentation et l'évaluation sur site.

Les professionnels qui participent au réseau d'experts ne peuvent consacrer à cette fonction un temps supérieur au tiers de leur activité professionnelle annuelle exercée à d'autres titres. Cette règle n'est pas opposable aux retraités ni aux membres du personnel de l'agence.

La formation des membres du réseau d'experts est placée sous la responsabilité de l'agence.

Sous-section 3

Organisation financière et comptable

Paragraphe 1

Dispositions générales

Art. R. 1414-32. - Les dépenses de l'agence comprennent les frais de personnel, de fonctionnement et d'équipement ainsi que, d'une manière générale, les dépenses que justifie l'activité de l'établissement.

Les opérations financières et comptables de l'agence sont effectuées conformément aux dispositions des décrets n° 53-1227 du 10 décembre 1953 relatif à la réglementation comptable applicable aux établissements publics nationaux à caractère administratif et n° 62-1587 du 29 décembre 1962 portant règlement général sur la comptabilité publique.

Art. R. 1414-33. - L'agent comptable est nommé par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé.

Des comptables secondaires peuvent être désignés par le directeur général après avis de l'agent comptable et avec l'agrément du ministre chargé du budget.

Art. R. 1414-34. - Des régies de recettes et d'avances peuvent être instituées conformément aux dispositions du décret n° 92-681 du 20 juillet 1992 relatif aux régies de recettes et aux régies d'avances des organismes publics.

Art. R. 1414-35. - L'agence est soumise au contrôle financier de l'Etat dans les conditions prévues par le décret du 25 octobre 1935 instituant les contrôles financiers des offices et des établissements publics autonomes de l'Etat.

Les modalités particulières de l'exercice de ce contrôle sont fixées en tant que de besoin par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé.

Art. R. 1414-36. - En ce qui concerne l'indemnisation des frais de déplacement, l'agence est soumise aux dispositions du décret n° 86-416 du 12 mars 1986 fixant les conditions et modalités de prise en charge par l'Etat des frais de voyage et de changement de résidence à l'étranger ou entre la France et l'étranger des agents civils de l'Etat et des établissements publics de l'Etat à caractère administratif, du décret n° 89-271 du 12 avril 1989 fixant les conditions et modalités de règlement des frais de déplacement des personnels civils à l'intérieur des départements d'outre-mer, entre la métropole et ces départements, et pour se rendre d'un département d'outre-mer à un autre, et du décret n° 90-437 du 28 mai 1990 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'Etat, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés.

Paragraphe 2 *Dotation globale*

Art. R. 1414-37. - La dotation globale prévue à l'article L. 1414-11 est fixée par arrêté des ministres chargés du budget, de la protection sociale et de la santé. Elle est révisée selon les mêmes modalités. Elle est versée à l'agence par la caisse primaire du régime d'assurance maladie des travailleurs salariés dans la circonscription de laquelle se trouve le siège de l'établissement, sous forme de versements mensuels égaux au douzième de la dotation globale.

Art. R. 1414-38. - L'arrêté fixant ou révisant la dotation globale, accompagné du budget approuvé, est notifié à l'agence, à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et à la caisse primaire chargée du versement de la dotation globale.

Si la caisse primaire d'assurance maladie chargée du versement de la dotation globale n'a pas reçu

notification de la décision fixant cette dotation avant le 1er janvier de l'exercice en cause, elle règle, jusqu'à ce qu'une telle décision lui soit notifiée, des acomptes mensuels égaux aux sommes allouées pour la période correspondante de l'année précédente.

Art. R. 1414-39. - La répartition de la charge de la dotation globale de l'agence entre les différents régimes d'assurance maladie se fait selon les taux fixés annuellement en application de l'article R. 174-1-4 du code de la sécurité sociale.

Paragraphe 3

Contribution financière

Art. D. 1414-40. - Le montant de la contribution financière versée à l'agence par les établissements de santé ou les organismes mentionnés à l'article L. 6113-4, y compris ceux mentionnés au 2° de l'article L. 1414-12-1, est fixé comme suit :

NOMBRE DE LITS ET PLACES SANITAIRES autorisés par site au 31 décembre de l'année précédant la visite .

- **MONTANT** de la contribution (en euros)

De 0 à 20 lits et places. - 2 550

De 21 à 40 lits et places. - 5 150

De 41 à 140 lits et places. - 8 650

De 141 à 300 lits et places. - 12 950

De 301 à 500 lits et places. - 17 200

De 501 à 750 lits et places. - 21 600

De 751 à 1 000 lits et places. - 25 900

De 1 001 à 1 300 lits et places. - 30 150

Plus de 1 300 lits et places. - 34 600

Art. D. 1414-41. - L'établissement de santé ou l'organisme règle le montant de la contribution financière due, dans les trois mois qui suivent la notification de l'ordre de recettes.

Sous-section 4

Personnel

Art. R. 1414-42. - Outre les agents contractuels recrutés en application de l'article L. 1414-10, le personnel de l'agence peut comprendre des agents régis par le titre II, le titre III ou le titre IV du statut général des fonctionnaires, ainsi que des personnels médicaux et pharmaceutiques mentionnés à l'article L. 6152-1, dans le respect des dispositions qui les régissent.

Art. R. 1414-43. - Tout membre du conseil d'administration, du conseil scientifique ou du collège de l'accréditation, tout agent, tout membre de groupe de travail, tout membre du réseau d'experts de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé est soumis aux obligations énoncées aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 1414-4.

Ils demeurent astreints au respect des obligations énoncées au troisième alinéa de l'article L. 1414-4 lorsqu'ils cessent leurs fonctions au sein de l'agence.

Ils doivent, lors de leur nomination ou de leur prise de fonctions, adresser une déclaration au directeur général et, pour le directeur général, au ministre chargé de la santé, mentionnant les liens ou intérêts

directs ou indirects qu'ils peuvent avoir avec tout établissement ou organisme mentionné à l'article L. 6113-4, avec tout fabricant ou distributeur de dispositifs médicaux mentionnés à l'article L. 5211-1 et avec tout établissement pharmaceutique mentionné à l'article L. 5124-1, et mentionnant d'une manière plus générale toute activité personnelle ou professionnelle en rapport direct ou indirect avec les missions de l'agence. Ils s'engagent à signaler toute modification concernant cette situation. Tout manquement aux dispositions mentionnées au présent alinéa entraîne une radiation de la fonction exercée.

Les membres du conseil d'administration, du conseil scientifique et du collège de l'accréditation ne peuvent prendre part ni aux délibérations ni au vote s'ils ont un intérêt direct ou indirect à l'affaire considérée.

Art. R. 1414-44. - Les fonctions de membre du conseil d'administration, du conseil scientifique, du collège de l'accréditation, d'un groupe de travail ou de membre du personnel de l'agence sont incompatibles entre elles et avec toute autre activité ou fonction au sein de l'agence.

Art. R. 1414-45. - Les personnels exerçant une fonction de direction ne peuvent exercer simultanément une activité dans un établissement ou un organisme mentionné à l'article L. 6113-4, ni chez un fabricant ou distributeur de dispositifs médicaux mentionnés à l'article L. 5211-1, ni dans un des établissements pharmaceutiques mentionnés à l'article L. 5124-1.

Les personnels scientifiques et techniques, le président du conseil scientifique, les membres de la section de l'évaluation du conseil scientifique ne peuvent exercer simultanément une activité chez un fabricant ou distributeur de dispositifs médicaux mentionnés à l'article L. 5211-1, ni dans un des établissements pharmaceutiques mentionnés à l'article L. 5124-1.

Art. R. 1414-46. - Les membres du collège de l'accréditation ne peuvent, avant l'expiration d'un délai de trois ans, travailler pour ou entretenir des relations professionnelles rémunérées avec un des établissements ou organismes mentionnés à l'article L. 6113-4, à l'accréditation duquel ils ont participé par une délibération ou un vote.

Les membres du réseau d'experts et les membres du personnel de l'agence ne peuvent, avant l'expiration d'un délai de dix-huit mois, travailler pour ou entretenir des relations professionnelles rémunérées avec un des établissements ou organismes mentionnés à l'article L. 6113-4, pour lequel ils ont participé à une procédure d'accréditation.

Le président du conseil scientifique, les membres de la section de l'évaluation de ce conseil, les personnels scientifiques et techniques et ceux exerçant une fonction de direction ne peuvent, dans un délai de cinq ans suivant la cessation de leurs fonctions, travailler pour, ou entretenir des relations professionnelles rémunérées avec un fabricant ou distributeur de dispositifs médicaux mentionnés à l'article L. 5211-1 ou avec un des établissements pharmaceutiques mentionnés à l'article L. 5124-1.

Art. R. 1414-47. - Les experts et agents de l'agence ne peuvent participer à la procédure d'accréditation d'un des établissements ou organismes mentionnés à l'article L. 6113-4, dans lequel ils travaillent ou ont travaillé, avec lequel ils entretiennent ou ont entretenu au cours des cinq années précédentes des relations professionnelles rémunérées, ou dans lequel ils ont ou ont eu des intérêts directs ou indirects au cours des cinq années précédentes.

Les membres du collège de l'accréditation ne peuvent prendre part à aucune délibération ni vote relatif à un établissement ou organisme mentionné à l'article L. 6113-4, pour lequel ils travaillent ou ont travaillé, ou avec lequel ils entretiennent ou ont entretenu au cours des cinq années précédentes des

relations professionnelles rémunérées, ou dans lequel ils ont ou ont eu des intérêts directs ou indirects au cours des cinq années précédentes.

Les membres de la section de l'évaluation du conseil scientifique ne peuvent prendre part à aucune délibération ni vote relatif à un fabricant ou distributeur de dispositifs médicaux mentionnés à l'article L. 5211-1 ou à un établissement pharmaceutique mentionné à l'article L. 5124-1, pour lequel ils ont travaillé, ou avec lequel ils entretiennent ou ont entretenu au cours des cinq années précédentes des relations professionnelles, ou dans lequel ils ont ou ont eu des intérêts directs ou indirects au cours des cinq années précédentes.

Art. R. 1414-48. - Les dispositions du décret n° 95-833 du 6 juillet 1995 relatif à l'exercice d'activités privées par des agents non titulaires des collectivités et établissements publics sont applicables au personnel de l'agence lorsqu'ils ont cessé définitivement leurs fonctions.

Section 2

Comité national pour l'évaluation médicale

Art. D. 1414-49. - Un Comité national pour l'évaluation médicale a pour mission de suivre auprès du ministre chargé de la santé les initiatives et les résultats des évaluations dans le domaine médical. Il fait appel, en tant que de besoin, pour apprécier les méthodes utilisées et les résultats obtenus dans ces évaluations à l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé.

Il peut faire des propositions ou être saisi pour avis par le ministre chargé de la santé en matière de sujets d'évaluation et de diffusion de leurs conclusions.

Le comité national veille notamment à ce que les évaluations et la diffusion des informations respectent l'éthique médicale.

L'ensemble des activités du comité fait l'objet d'un rapport annuel remis au ministre chargé de la santé.

Art. D. 1414-50. - Le Comité national pour l'évaluation médicale comprend :

1° Le président de l'Académie nationale de médecine ;

2° Le président de l'ordre national des médecins ;

3° Le président de la conférence des doyens des facultés de médecine ;

4° Le président de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ;

5° Le président de la conférence des présidents des commissions médicales d'établissements des centres hospitalo-universitaires ;

6° Le président de la conférence des présidents des commissions médicales d'établissements des hôpitaux généraux ;

7° Le président de l'Union nationale d'associations de formation médicale continue ;

8° Les présidents des syndicats médicaux français les plus représentatifs.

Chacun des membres du comité national désigne un suppléant.

Art. D. 1414-51. - Le comité choisit parmi ses membres son président qui est agréé par le ministre chargé de la santé. Son mandat est de trois ans renouvelable.

Le directeur général de la santé, le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, le directeur de la sécurité sociale, le directeur de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, le directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale et le directeur de l'agence pour le développement de l'évaluation médicale assistent avec voix consultative aux réunions du Comité national pour l'évaluation médicale.

La direction générale de la santé assure le secrétariat du Comité national pour l'évaluation médicale.

Art. D. 1414-52. - Le fonctionnement du comité est régi par un règlement intérieur élaboré par les membres du comité. Ce règlement est approuvé par le ministre chargé de la santé.

Section 3

Evaluation des pratiques professionnelles

Art. D. 1414-53. - L'évaluation individuelle des pratiques professionnelles vise à améliorer la qualité des soins en permettant à chaque praticien de disposer d'une appréciation et de recommandations formulées par ses pairs, sur la qualité de ses pratiques en matière de prévention, de diagnostic et de thérapeutique. Dans cette perspective, elle permet de promouvoir le respect de la plus stricte économie compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins.

Art. D. 1414-54. - L'évaluation individuelle des pratiques d'un médecin est réalisée à la demande de ce médecin.

Art. D. 1414-55. - L'évaluation est réalisée par un ou plusieurs médecins habilités. Pour être habilité un médecin doit assurer une activité médicale depuis au moins cinq ans.

L'habilitation à exercer l'évaluation des pratiques est prononcée par le directeur de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé dans des conditions et selon des modalités définies par l'assemblée plénière du conseil scientifique de cette agence.

L'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé assure la formation des médecins habilités. L'habilitation est prononcée pour une durée de cinq ans. L'habilitation ne peut être renouvelée que si la pratique du médecin a été évaluée dans les conditions prévues au présent décret au cours de cette période. Les résultats de cette évaluation sont transmis par le médecin concerné au directeur de l'agence en vue du renouvellement de l'habilitation.

Les modalités d'application de ces dispositions aux médecins n'exerçant pas d'activité médicale à titre libéral sont fixées par le directeur de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé dans des conditions et selon des modalités définies par l'assemblée plénière du conseil scientifique de ladite agence.

La liste des médecins habilités est transmise par le directeur de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé aux sections constituant les unions des médecins exerçant à titre libéral.

Art. D. 1414-56. - L'évaluation des pratiques professionnelles est menée à partir de guides d'évaluation professionnelle, élaborés ou validés par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Les guides d'évaluation permettent aux médecins qui le souhaitent de procéder à une auto-évaluation de leurs pratiques. L'évaluation des pratiques professionnelles prend en compte les recommandations de bonne pratique, les référentiels de pratique et les références médicales, mentionnées à l'article L. 1414-2 et à l'article L. 162-12-15 du code de la sécurité sociale, de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé et de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Les sections constituant les unions assurent la diffusion des guides d'évaluation auprès des médecins concernés relevant de leur compétence.

Art. D. 1414-57. - L'évaluation des pratiques professionnelles est organisée localement par les sections constituant les unions, qui reçoivent les demandes des médecins intéressés et font appel aux médecins

figurant sur la liste mentionnée à l'article D. 1414-55. La récusation d'un médecin habilité ne peut être motivée par le médecin demandeur d'une évaluation de sa pratique professionnelle qu'au motif d'un conflit d'intérêt. Elle est formulée auprès du président de la section constituant l'union.

Art. D. 1414-58. - L'évaluation individuelle est réalisée au lieu d'exercice du médecin dans le respect du secret professionnel. Le ou les médecins habilités peuvent consulter, sur leur demande, les dossiers ou documents médicaux rendus anonymes.

Le ou les médecins habilités procèdent au nombre de visites d'évaluation qu'ils estiment nécessaires. Après ces visites d'évaluation et à l'issue d'une phase contradictoire, ils formulent par écrit au médecin concerné leurs conclusions, des recommandations visant à l'amélioration de la pratique du médecin évalué et, le cas échéant, des réserves.

A l'issue des visites d'évaluation, le ou les médecins habilités informent la section constituant l'union de l'achèvement du cycle d'évaluation. Cette dernière informe le conseil départemental de l'ordre des médecins au tableau duquel le médecin évalué est inscrit que le médecin a suivi un cycle d'évaluation de sa pratique. Lorsque le médecin a satisfait sans réserve à l'évaluation de sa pratique professionnelle, la section constituant l'union adresse au médecin évalué et au conseil départemental une attestation. Le médecin peut, dans ce même cas, en faire mention selon les dispositions prévues à l'article 79 du code de déontologie médicale en précisant la date de délivrance de l'attestation.

Lorsque au cours de l'évaluation sont constatés des faits ou manquements mettant en jeu la sécurité des patients, le ou les médecins habilités le signalent au médecin concerné, qui peut leur formuler ses observations. Le ou les médecins évaluateurs proposent au médecin concerné les mesures correctrices à mettre en oeuvre et assurent le suivi. En cas de refus par le médecin concerné de ces mesures ou si le suivi fait apparaître la persistance des faits ou manquements de même nature, le ou les médecins habilités sont tenus de transmettre immédiatement leur constat circonstancié au conseil départemental de l'ordre des médecins.

Art. D. 1414-59. - L'évaluation collective des pratiques vise à améliorer la qualité des soins en permettant à chaque praticien de confronter ses pratiques à celles de ses confrères ou aux référentiels des pratiques élaborées ou validées par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé.

Art. D. 1414-60. - L'évaluation collective des pratiques est organisée par les sections constituant les unions. Elle peut notamment prendre la forme de réunions associant des médecins d'activité similaire en vue de l'analyse de cas cliniques relevant de la pratique de ces médecins rendus anonymes vis-à-vis des patients et des écarts entre l'activité de ces médecins et les référentiels de pratique.

Art. D. 1414-61. - Les actions concourant à l'évaluation collective des pratiques sont conduites par des médecins habilités dans les conditions prévues à l'article D. 1414-55.

Art. D. 1414-62. - Les médecins habilités perçoivent au titre de ces fonctions le remboursement des frais de déplacement par les sections constituant les unions dans des conditions fixées par le règlement intérieur desdites sections.

Ce règlement prévoit l'attribution par la section constituant l'union d'une indemnité forfaitaire destinée à compenser la réduction de l'activité professionnelle entraînée par ces fonctions dans la limite d'un montant égal :

1° Pour l'évaluation individuelle des pratiques d'un médecin, par réunion d'une demi-journée, à douze fois la valeur de la consultation du médecin généraliste ;

2° Pour l'évaluation collective des pratiques, par heure, à trois fois la valeur de la consultation du médecin généraliste.

La valeur de la consultation du médecin généraliste est celle qui résulte de l'application des articles L. 162-5-2, L. 162-5-9 ou L. 162-38 du code de la sécurité sociale.

Art. D. 1414-63. - L'analyse de l'évolution des dépenses est réalisée trimestriellement par les sections constituant les unions de médecins exerçant à titre libéral. Les unions régionales de caisses d'assurance maladie transmettent, au plus tard dans un délai de deux mois à l'issue de chaque trimestre civil, les données nécessaires aux sections pour qu'elles puissent procéder à cette analyse. L'analyse de l'évolution des dépenses consiste en une présentation de l'activité des médecins ainsi que de leurs prescriptions au niveau régional et départemental. Cette présentation distingue les diverses spécialités. Elle comporte une comparaison entre les données départementales, régionales et nationales. Cette analyse est transmise au plus tard dans un délai de trois mois à l'issue de chaque trimestre civil au préfet de région. L'Etat assure la diffusion par voie électronique des analyses réalisées par les unions de médecins.

Art. D. 1414-64. - Les médecins habilités sont soumis aux obligations énoncées à l'article R. 1414-43.

Art. D. 1414-65. - Les médecins habilités établissent chaque année, dans le respect de l'anonymat dû aux médecins évalués, un rapport retraçant leur activité d'évaluation qu'ils transmettent aux sections constituant les unions. Les sections constituant les unions transmettent annuellement à l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé un rapport d'activité sur l'évaluation présentant l'ensemble des actions qu'elles ont menées et proposant toute mesure visant à l'amélioration des pratiques professionnelles, en particulier en ce qui concerne la formation médicale continue.

Les données figurant dans HosmaT sont présentées uniquement pour faciliter l'accès des professionnels à l'information essentielle.

Aux fins d'interprétation et d'application, seule fait foi la publication sur papier du *Journal Officiel*.

<http://www.hosmat.fr>