



CLERMONT-FERRAND

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

LA DIRECTRICE GENERALE

DG/VDR/SN

Décision enregistrée sous le n°
2024-10-123

EXTRAIT DU REGISTRE

DES DECISIONS DU DIRECTEUR GENERAL

LA DIRECTRICE GENERALE DU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE DE CLERMONT-FERRAND

- Vu le Code général de la Fonction publique,
- Vu la loi n°2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits des obligations des fonctionnaires, notamment son article 9,
- Vu la loi n°2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique,
- Vu la loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique,
- Vu le décret n°2017-519 du 10 avril 2017 relatif au référent déontologue dans la fonction publique,
- Vu le décret n°2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique,
- Vu l'arrêté du 4 février 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique,
- Vu le décret n°2009-1765 du 30 décembre 2009 relatif au directeur et aux membres du directoire des établissements publics de santé,
- Vu le décret du Président de la République du 28 août 2023 portant nomination de Mme Valérie DURAND-ROCHE en qualité de Directrice Générale du Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand,
- Vu l'arrêté du 1er septembre 2023 de la Directrice générale du Centre National de Gestion portant détachement de Mme Valérie DURAND-ROCHE sur l'emploi de Directrice générale du CHU de Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme) et des centres hospitaliers de Riom, d'Enval, d'Issoire, du Mont-Dore, et de Billom et du centre hospitalier de Montluçon-Néris-les-Bains.

DÉCIDE

ARTICLE 1

Une commission de déontologie, exerçant les fonctions de référent déontologue et référent alerte, est instituée au sein du CHU de Clermont-Ferrand conformément aux dispositions législatives et réglementaires.

ARTICLE 2

Sont nommés membres de la Commission de déontologie du CHU de Clermont-Ferrand, remplissant les fonctions de référent déontologue et de référent alerte :

- **Pr Evan Raschel**, Professeur de droit privé et sciences criminelles, UCA
- **Pr Christophe Testard**, Professeur de droit public, UCA
- **Dr Frédéric Abriat**, PH en médecine légale, CHU, Conseiller ordinal, Ordre des médecins 63
- **Dr Lise Bernard**, MCU-PH, Cheffe du pôle Pharmacie, CHU

- **Pr Florence Brugnon**, PUPH, Cheffe du service Assistance Médicale à la Procréation, CECOS, CHU
- **M. Patrice Perrier-Gustin**, Coordonnateur général des instituts et des écoles, CHU
- **M. Sylvain Nord**, Attaché d'administration hospitalière, CHU.

ARTICLE 3

Ont été élus par les membres :

- **Pr Christophe Testard** : Président de la Commission de déontologie
- **Dr Frédéric Abriat** : Vice-Président de la Commission de déontologie
- **Pr Evan Raschel** : Référent alerte, membre de la Commission de déontologie

ARTICLE 4

Les attributions et les modalités de fonctionnement de la Commission de déontologie sont définies dans les notes figurant en annexe.

ARTICLE 5

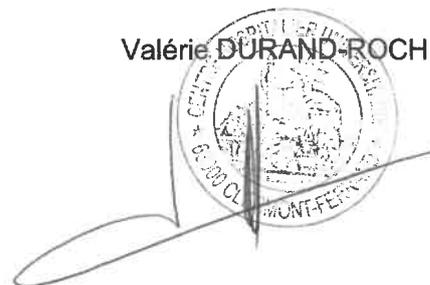
La présente décision est publiée sur le site internet du CHU de Clermont-Ferrand.

Elle est également portée à la connaissance des professionnels du CHU conformément aux dispositions de l'article 5 du décret du 10 avril 2017 susvisé.

Clermont-Ferrand, le 22 octobre 2024

La Directrice Générale,

Valérie DURAND-ROCHE

A circular official stamp of the CHU de Clermont-Ferrand is visible, partially obscured by a handwritten signature in blue ink. The stamp contains the text 'CENTRE HOSPITALIER CLERMONT-FERRAND' and 'CHU CLERMONT-FERRAND'.

Règlement intérieur de la commission de déontologie du CHU de Clermont-Ferrand CHU de Clermont-Ferrand

PRÉAMBULE

Le présent document constitue le règlement intérieur prévu par l'article 2 du décret n°2017-519 du 10 avril 2017 relatif au déontologue dans la fonction publique, décret pris pour l'application de la loi n°2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie, aux droits et obligations des fonctionnaires. Il s'applique aux fonctions exercées en qualité de référent déontologue désigné conformément à l'article L124-2 du Code général de la fonction publique (CGFP).

Ce règlement intérieur a, en outre, vocation à être complété par une procédure de recueil et de traitement des signalements d'une alerte, conformément à la loi n°2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte, à la loi n°2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires, au décret n°2022-1284 du 3 octobre 2022 relatif aux procédures de recueil et de traitement des signalements émis par les lanceurs d'alerte et fixant la liste des autorités externes instituées par la loi n°2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte et au décret n°2017-564 du 19 avril 2017 relatif aux procédures de recueil des signalements émis par les lanceurs d'alerte au sein des personnes morales de droit public ou de droit privé ou des administrations de l'Etat.

Conformément à la décision n°2024-10-123 portant installation de la commission de déontologie du CHU de Clermont-Ferrand et de ses établissements en direction commune, les fonctions prévues par ces textes sont exercées par un collège de sept membres, lequel est désigné, pour l'ensemble de ses missions, « commission de déontologie ».

Le présent règlement intérieur fixe les modalités d'organisation et de fonctionnement de la commission de déontologie.

Il a été établi et approuvé par les membres de la commission réunis en séance plénière le 13 septembre 2024.

1. Champ de compétences

1.1. Mission de conseil utile au respect des principes déontologiques

La commission assurant les fonctions de référent déontologue est compétente pour répondre, de manière confidentielle, aux questions relatives à des situations individuelles, dont elle pourrait être saisie par les responsables, chefs de service, chefs de pôle, managers, ou les agents eux-mêmes, aux fins de recommander toute mesure propre à faire respecter les obligations et principes déontologiques et à prévenir ou faire cesser une situation de conflit d'intérêts.

Cette saisine peut être effectuée par tout agent public employé par le CHU de Clermont-Ferrand et ses établissements en directions communes, quel que soit son statut, et sans préjudice de la responsabilité et des prérogatives du chef d'établissement. Au-delà des sources constitutionnelles, législatives, réglementaires et jurisprudentielles, la charte de déontologie du CHU reste un outil qui pourra être mobilisé par la commission.

La commission peut être amenée, notamment, à se prononcer dans les domaines suivants, qu'elle soit saisie par un agent ou par son autorité hiérarchique :

- la dignité, l'impartialité, l'intégrité, la probité, l'égalité, la laïcité, la neutralité et le secret professionnel ;
- la prévention des situations susceptibles d'être qualifiées de conflit d'intérêts ;
- la transparence et les liens d'intérêts des associations hébergées au sein du CHU ou en lien avec le CHU ;
- les questions liées aux cumuls d'activités et de reconversion professionnelle (départ vers le secteur privé ou retour vers le secteur public) ;
- toute recommandation sur la situation individuelle des agents ;
- tout avis comportant des orientations générales à caractère déontologique ou à promouvoir les bonnes pratiques déontologiques, pouvant prendre la forme de note, guide, charte, formation ou réunion d'information ;
- dans le cadre du Code de la recherche, notamment ses articles L531-1 et suivants, vérification de la compatibilité entre, d'une part, l'activité d'un professionnel de santé et, d'autre part, un concours scientifique et/ou de demande de prise de participation dans une société créée pour valoriser des travaux de recherche ;
- tout autre sujet relatif à la déontologie.

La commission de déontologie est également compétente pour émettre des avis et formuler des recommandations sur les questions d'ordre général relatives à l'application des règles de déontologie au sein du CHU Clermont-Ferrand, ainsi qu'en matière de prévention des situations de conflits d'intérêts, à la demande du directeur général de l'établissement, du président de la commission médicale d'établissement et/ou du doyen de l'UFR Santé.

1.2. Charte de déontologie

La commission de déontologie adopte, ou modifie, la charte de déontologie du CHU applicable à ses professionnels.

1.3. Référent dans le cadre de la procédure de signalement par un lanceur d'alerte

Toute personne physique membre, à quelque titre que ce soit, du personnel du CHU Clermont-Ferrand et de ses directions communes peut témoigner auprès de la commission de déontologie de faits constitutifs d'un conflit d'intérêts, entendu comme toute situation d'interférence entre un intérêt public et des intérêts publics ou privés qui est de nature à influencer ou paraître influencer l'exercice indépendant, impartial et objectif de ses fonctions.

Ce témoignage est effectué et instruit conformément à la procédure de recueil et de traitement des signalements d'une alerte en vigueur au sein du CHU de Clermont-Ferrand : un membre de la commission de déontologie est désigné référent alerte et procède au recueil.

1.4. Sensibilisation et formation

La commission de déontologie peut, avec l'accord de la directrice générale ou du directeur général, assurer toute action de sensibilisation, d'information ou de formation entrant dans le champ des missions qui sont les siennes, en particulier visant à favoriser le respect de la déontologie.

2. Saisine de la commission de déontologie

2.1. Auteur de la saisine

La commission peut être saisie d'une demande relevant de son périmètre de compétence par :

- Tout agent public employé par le CHU de Clermont-Ferrand et ses directions communes ;
- Les personnels médicaux régis par le Code de la santé publique, sans préjudice de la faculté, pour les praticiens hospitalo-universitaires, de saisir le référent déontologue de l'université dont ils relèvent, pour ce qui concerne leurs activités d'enseignement et de recherche ;
- La directrice générale ou le directeur général du CHU de Clermont-Ferrand, par la présidente ou le président de la commission médicale d'établissement et/ou par la doyenne ou le doyen de l'UFR Santé.

La commission a également la faculté de s'autosaisir.

2.2. Formes de la saisine

La commission de déontologie peut être saisie :

- de préférence, par courriel à l'adresse suivante : deontologie@chu-clermontferrand.fr
- ou par voie postale à l'adresse suivante, avec la mention « CONFIDENTIEL, NE PAS OUVRIR » :

Commission de déontologie
Direction des Affaires Juridiques
58 rue Montalembert
63000 Clermont-Ferrand Cedex 1

La saisine peut également être déposée directement sur site à cette même adresse.

La directrice ou le directeur des affaires juridiques assurant la veille et la consultation de l'adresse en avisera les membres de la commission de déontologie.

Il pourra être demandé à la Commission de déontologie de restreindre la diffusion de la décision aux seules personnes qui ont à en connaître, cette demande devra être clairement exprimée lors de la saisine.

Le format de saisine est libre. La saisine doit cependant contenir l'exposé des éléments qui la justifient. Elle doit comporter tous les éléments d'information et documents nécessaires à la compréhension de la ou des questions soulevées. Le demandeur doit notamment préciser ses nom, prénom, coordonnées postales et électroniques, fonctions et service d'affectation. Le demandeur peut aussi demander à ce qu'un certain degré de confidentialité soit respecté. Dans tous les cas, la demande devra être motivée ; les raisons et l'objet devront être précisés. La commission peut demander des précisions à l'auteur de la saisine.

3. Réunions de la commission de déontologie

3.1. Secrétariat

Le secrétariat de la commission de déontologie, qui est assuré par la Direction des affaires juridiques ou par tout autre direction ou personne désignée par la directrice ou le directeur de l'établissement, accuse réception de toutes les saisines, les enregistre et les transmet au président pour qu'il puisse en apprécier la recevabilité ainsi que l'opportunité de réunir la commission de déontologie pour y apporter une réponse.

La Présidence via le secrétariat peut solliciter auprès de l'agent concerné tout élément complémentaire.

A la demande de la présidente ou du président, le secrétariat convoque les membres de la commission de déontologie au moins sept jours avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence à répondre à la saisine, et transmet l'ordre du jour de la réunion tel qu'établi par la présidence.

Le secrétaire de séance établit le relevé de décisions de la réunion. Il est fait mention des noms des membres présents. Le relevé de décisions est approuvé par tous les membres présents et est signé par le président.

Le secrétariat peut être désigné comme rapporteur de séance.

3.2. L'organisation des réunions

La commission de déontologie se réunit en tant que de besoin et, au minimum, une fois par an, à l'initiative de sa présidente ou de son président ou à la demande d'un ou de plusieurs de ses membres.

Ces réunions peuvent être organisées sur site ainsi qu'en visioconférence.

A la demande de la présidente ou du président, le secrétariat transmet aux membres l'ordre du jour de la séance. Le secrétariat transmet également à chacun des membres tous les éléments d'information et documents utiles à la délibération.

Les convocations et transmissions d'informations et de document peuvent être réalisées par voie électronique.

Les réunions ne sont pas publiques. Elles sont présidées par la présidente ou le président de la commission, élu par ses membres. Les membres de la commission élisent également un vice-président pour suppléer le président en cas d'empêchement de celui-ci.

A titre exceptionnel et sauf si deux membres de la commission s'y opposent, un avis peut être validé par échange de mails à l'initiative de la présidente ou du président.

3.3. Le quorum

La commission ne siège valablement que si plus de la moitié des membres la constituant sont présents lors de l'ouverture de la réunion. Lorsque ce quorum n'est pas atteint, une nouvelle convocation est envoyée dans le délai de huit jours. La commission siège alors valablement si au moins deux de ses membres sont présents.

Si des membres de la commission ne peuvent être physiquement présents lors de la séance, ils peuvent valablement siéger par l'intermédiaire d'un dispositif de communication à distance (visioconférence ou téléconférence) sécurisé. Il appartient au(x) membre(s) de la commission siégeant par cet intermédiaire de veiller au respect de la stricte confidentialité des échanges menés lors de la séance. Dans cette hypothèse, les membres y assistant par ce moyen sont considérés comme présents et sont pris en compte pour le calcul du quorum.

3.4. La présidence

La présidente ou le président est élu(e) par les membres de la commission à la majorité qualifiée au premier tour puis relative au second tour.

Elle ou il a qualité pour agir au nom de la commission et représenter la commission auprès des tiers, ainsi que pour veiller à la qualité des travaux et des débats du collège et s'assurer de la réponse aux saisines.

La présidente ou le président peut déléguer temporairement partie de ses pouvoirs à un autre des membres de la commission.

Un(e) vice-président(e) est également élu(e), dans les mêmes conditions que la présidente ou le président. La vice-présidente ou le vice-président préside la séance en l'absence de la présidente ou du président.

4. Procédure d'examen des saisines

4.1. La recevabilité

Avant d'instruire un dossier, la présidente ou le président de la commission de déontologie s'assure de la recevabilité de la demande. Une saisine sera déclarée irrecevable lorsque son auteur n'avait pas qualité pour saisir la commission ou que son objet n'entre pas dans le champ des missions de la commission. Si la présidente ou le président déclare une demande irrecevable, sa réponse doit alors être suffisamment motivée. Le cas échéant, elle ou il conseille au demandeur de saisir le service compétent, s'il est identifié.

Les saisines ne comportant pas d'éléments d'une particulière complexité appréciés par le ou la président(e), ou les cas déjà rencontrés, peuvent faire l'objet d'une simple transmission par voie numérique de la réponse envisagée par la présidence aux membres de la commission. Les membres expriment leur avis avant transmission à l'agent concerné.

Les autres saisines sont traitées collégalement.

4.2. L'instruction

La présidente ou le président de la commission de déontologie peut choisir de désigner parmi ses membres un ou des rapporteur(s) par saisine.

La commission peut, à l'initiative de sa présidente ou son président ou de la majorité de ses membres, entendre l'auteur d'une saisine.

Sous la stricte réserve de la confidentialité des éléments relatifs à l'auteur de la demande, la commission peut, à l'initiative de sa présidente ou son président, du ou des rapporteur(s) désigné(s) ou de la majorité de ses membres, procéder à toute mesure d'enquête utile, telles que la sollicitation de toute personne susceptible de l'éclairer ou de lui fournir toute information utile.

Elle peut, dans les mêmes conditions, demander à une personne de participer à une de ses réunions, sans voix délibérative, laquelle est tenue de respecter le principe de confidentialité.

4.3. Confidentialité des saisines et des débats

Les saisines et les débats sont soumis à la plus stricte confidentialité.

Le secrétaire de séance, qui assiste aux réunions de la commission sauf avis contraire de la présidente ou du président de la commission, est tenu de garder le secret des saisines et des débats.

5. Les délibérations de la commission de déontologie

5.1. Procédure de vote

Lorsque la commission doit se prononcer sur un projet d'avis, la présidente ou le président veille à susciter un consensus sur l'avis devant être rendu. A défaut d'un tel consensus, elle ou il soumet le projet d'avis à un vote à main levée ou à un vote secret s'il l'estime nécessaire. Il est procédé de la même façon si l'un des membres de la commission le demande.

En cas de partage égal des voix, celle de la présidente ou du président est prépondérante. Si le vote a eu lieu à bulletin secret, la présidente ou le président fait connaître son opinion, aux fins de départage, à l'ensemble des membres présents. En cas de partage des voix et de l'absence de la présidente ou du président, celle de la vice-présidente ou du vice-président est prépondérante.

5.2. Les avis

Pour toutes les questions individuelles dont elle est saisie et qui ont fait l'objet d'un débat, la commission de déontologie émet un avis. Il en est de même lorsque la commission est sollicitée

par la directrice générale ou le directeur général, la présidente ou le président de la commission médicale d'établissement et/ou par la doyenne ou le doyen de l'UFR Santé.

Les demandes relatives à la situation individuelle d'un agent font l'objet, à la diligence du secrétariat de la commission, d'une communication individuelle et confidentielle à l'agent, sans délivrance de copie à son autorité hiérarchique.

L'avis est uniquement adressé à l'auteur ou aux auteurs de la saisine et n'a qu'une valeur consultative.

La décision de diffuser plus largement l'avis ou de le publier, sous une forme obligatoirement anonymisée, est débattue en séance. La commission peut décider de ne pas publier son avis, notamment s'il n'est pas possible de garantir la confidentialité des éléments relatifs à l'auteur de la demande, ou sur demande de ce dernier.

Les avis anonymisés sont transmis à la direction des affaires juridiques de l'établissement et, le cas échéant, sur décision de la commission, à titre de recommandation, aux directions concernées.

6. Organisation de la commission de déontologie

6.1. Nomination des membres de la commission

Les membres de la commission de déontologie sont nommés par la directrice générale ou le directeur général du CHU de Clermont-Ferrand pour une durée de trois ans renouvelable.

Les membres de la commission respectent les principes de probité, de dignité et d'intégrité et s'engagent à ne pas solliciter, accepter ou offrir, directement ou indirectement, tout avantage qui affecterait l'exercice normal leur fonction. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel ; ils s'engagent à la plus stricte confidentialité quant aux informations et données auxquelles ils ont accès : ils ne conservent pas de copies des dossiers ou des renseignements au-delà de leur mission de conseil ou d'expertise et s'engagent à les restituer.

Ils s'interdisent d'utiliser les moyens qui leur sont conférés pour un autre usage que celui de l'exercice de leur fonction.

Les membres de la commission ne doivent pas faire l'objet d'une condamnation ou d'une sanction incompatibles avec l'exercice de leur fonction et pourront être remplacés le cas échéant.

Lorsqu'il est procédé au remplacement d'un membre de la commission, la désignation intervient pour la durée des fonctions restant à courir pour ce membre.

Conformément à l'article L111-2 du code général de la fonction publique, la carrière ou le parcours professionnel d'un membre de la commission de déontologie ne saurait être influencé par les positions qu'il y a prises.

6.2. Engagement des membres

Les membres de la commission de déontologie sont nommés à titre personnel, en considération de leurs compétences. A ce titre, ils étudient les demandes qui leur sont adressées avec conscience, impartialité, indépendance et équité, à l'exclusion de toute autre considération.

Les conseils et avis prodigués doivent être suffisamment motivés. Les membres de la commission de déontologie ne peuvent pas déléguer leurs missions à un tiers. Les fonctions sont assurées à titre bénévole.

Les membres de la commission de déontologie font preuve de diligence et de rigueur dans le traitement des questions qui leur sont confiées. Ils s'engagent à apporter une réponse dans un délai raisonnable.

Ils demeurent à l'écoute des agents, mais aussi des responsables de service et œuvrent à l'instauration d'un climat propice à la sérénité et à l'apaisement des conflits qui pourraient naître de la mauvaise application ou compréhension d'un principe de déontologie.

Les membres de la commission de déontologie font preuve de la disponibilité nécessaire à l'exercice de leur fonction, mais également d'une capacité d'animation, d'explication et de dialogue.

A l'occasion d'une affaire particulière, l'abstention ou le retrait d'un membre de la commission a pour objet de prévenir les situations dans lesquelles pourrait naître, dans l'esprit de la collectivité ou du destinataire d'un conseil, un doute légitime quant à l'impartialité ou l'indépendance d'un des membres de la commission de déontologie.

Cette abstention ou ce retrait est nécessaire en cas d'intérêt personnel d'un des membres de la commission de déontologie, de lien de parenté, d'alliance, « d'amitié ou d'inimitié notoire » avec l'agent qui sollicite le conseil ou son chef de service.

Par conséquent, les membres de la commission de déontologie refusent l'expertise de projets avec lesquels ils auraient un lien quelconque, personnel ou professionnel, susceptibles de nuire à l'objectivité de leur analyse.

En toute circonstance, les membres de la commission de déontologie doivent examiner et signaler la présence de tel(s) lien(s), susceptibles de biaiser leur jugement. La présidente ou le président de la commission s'assure du respect de cette exigence avant l'examen de chaque demande d'avis.

6.3. Démission, exclusion ou dissolution

Il peut être mis fin aux fonctions d'un membre de la commission à sa demande, sous réserve d'un délai de préavis d'un mois sauf cas de force majeure.

Un membre de la commission de déontologie peut être exclu par décision de la directrice générale ou du directeur général du CHU de Clermont-Ferrand en cas d'empêchement prolongé ou de manquement grave dans l'exercice de ses fonctions, notamment en cas de violation répétée de ses missions et obligations, de divulgation d'information contraire au principe de confidentialité ou encore d'action tendant à diffamer la commission ou l'un de ses membres ou de porter atteinte, directement ou indirectement au but qu'il poursuit.

La commission de déontologie peut être dissoute pour les mêmes motifs et selon les mêmes voies.

7. Traitement des données

Conformément aux articles 16 à 21 du Règlement général sur la protection des données (RGPD), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès et de rectification des informations qui le concernent. Le CHU de Clermont-Ferrand est responsable du traitement.

8. Rapport d'activité

La commission de déontologie peut rédiger un rapport d'activité annuel. Ce dernier peut faire l'objet d'une publication sur l'intranet du CHU, sous réserve de préserver l'anonymat des personnes citées ainsi que la plus stricte confidentialité.

La présidente ou le président de la commission peut être invité(e) à présenter un bilan d'activité de la commission de déontologie devant les instances de l'établissement, en respectant les éventuelles demandes de confidentialité émises lors des signalements.

9. Durée de validité du règlement intérieur

Le présent règlement intérieur est applicable dès son adoption par la commission. Il peut être modifié à tout moment par la commission, dans le respect toutefois des dispositions de la décision susvisée portant installation de la commission de déontologie du CHU de Clermont-Ferrand et de ses directions communes.

La commission est convoquée à cet effet et statue à la majorité de ses membres.

Adopté par la commission de déontologie à Clermont-Ferrand le 13 septembre 2024.

Procédure de recueil des signalements émis par les lanceurs d'alerte au CHU de Clermont-Ferrand

PRÉAMBULE

La mise en place d'une procédure de recueil des signalements émis par les lanceurs d'alerte est prévue par la **loi n°2016-1691 du 9 décembre 2016** relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique et le **décret n°2017-564 du 19 avril 2017** relatif aux procédures de recueil des signalements émis par les lanceurs d'alerte au sein des personnes morales de droit public ou de droit privé ou des administrations d'État. Ces dispositions ont été précisées par la circulaire du ministre de l'action et des comptes publics du 19 juillet 2018 (NOR : CPAF1800656C).

La **loi n°2022-401 du 21 mars 2022** visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte, entrée en vigueur le 1er septembre 2022, définit le lanceur d'alerte comme « *une **personne physique** qui signale ou divulgue, **sans contrepartie financière directe et de bonne foi**, des informations portant sur un crime, un délit, une menace ou un préjudice pour l'intérêt général, une violation ou une tentative de dissimulation d'une violation d'un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France, d'un acte unilatéral d'une organisation internationale pris sur le fondement d'un tel engagement, du droit de l'Union européenne, de la loi ou du règlement. Lorsque les informations n'ont pas été obtenues dans le **cadre des activités professionnelles** mentionnées au 1 de l'article 8, le lanceur d'alerte doit en avoir eu **personnellement connaissance**. ».*

La **circulaire du 26 juin 2024** relative à la procédure de signalement des alertes émises par les agents publics et aux garanties et protections qui leur sont accordées dans la fonction publique (...) rappelle le contenu de la procédure de recueil des signalements, les mesures de protection et de soutien au lanceur d'alerte, l'articulation avec les autres dispositifs d'alerte, les personnes concernées et les obligations des employeurs.

Le présent document définit la procédure de recueil et de traitement des signalements internes émis par les lanceurs d'alerte applicable au CHU de Clermont-Ferrand.

L'article 5 du Décret du 3 octobre 2022 prévoit que, pour les établissements publics de santé et médicosociaux, le référent déontologue peut être chargé du recueil et du traitement des signalements : pour le CHU de Clermont-Ferrand, il a été décidé qu'un membre de la commission de déontologie serait désigné référent alerte et aura la charge d'instruire les signalements et, le cas échéant, de les transmettre à la commission de déontologie.

1. Champ d'application de la procédure

1.1. Nature des faits susceptibles d'être signalés

Le signalement ne peut viser que des faits concernant le CHU de Clermont-Ferrand, en tant qu'organisme qui emploie l'auteur du signalement, ou auquel celui-ci apporte sa collaboration dans un cadre professionnel.

Le signalement porte sur l'existence de faits qui sont de nature à constituer :

- un crime ou un délit ;
- une violation ou une tentative de violation grave et manifeste d'un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France ;
- une violation ou une tentative de violation grave et manifeste d'un acte unilatéral d'une organisation internationale pris sur le fondement d'un tel engagement ;
- une violation ou une tentative de violation grave et manifeste de la loi ou du règlement ;
- une menace ou un préjudice grave pour l'intérêt général.

Ainsi que le détaille la circulaire ministérielle du 19 juillet 2018, « *les faits, actes, menaces ou préjudices, susceptibles de faire l'objet d'un signalement doivent être d'une particulière intensité : la violation doit être grave et manifeste, de même que la menace ou le préjudice doit être grave pour l'intérêt général. La violation de la loi ou du règlement, par exemple, doit être à la fois susceptible d'entraîner des conséquences graves et, par son caractère manifeste, reposer sur des éléments dont l'existence est difficilement contestable. L'appréciation de la gravité des faits, actes, menaces et préjudices incombe en tout premier lieu au lanceur d'alerte, avant de procéder au signalement.* ».

Sont exclus du dispositif de signalement, en vertu du second alinéa de l'article 6 de la loi du 9 décembre 2016 précitée, les faits, informations ou documents, quel que soit leur forme ou leur support, dès lors qu'ils sont couverts par le secret de la défense nationale, le secret médical (toute information relative à l'état de santé, l'identité ou les éléments vus, entendus et compris par les professionnels de santé) ou le secret des relations entre un avocat et son client.

L'appréciation de l'ensemble de ces faits et actes sera effectuée à l'occasion, notamment, de l'examen de la recevabilité du signalement.

1.2. Personnes susceptibles de faire un signalement

Conformément à la loi n°2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte et au décret n°2022-1284 du 3 octobre 2022 relatif aux procédures de recueil et de traitement des signalements émis par les lanceurs d'alerte et fixant la liste des autorités externes instituées par la loi n°2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte, **l'auteur du signalement peut être toute personne employée par le CHU de Clermont-Ferrand ou d'un de ses établissements en direction commune, quel que soit son statut (fonctionnaire, fonctionnaire stagiaire, agent contractuel, vacataire...), ainsi que tout collaborateur extérieur ou occasionnel.**

L'auteur du signalement doit satisfaire à trois conditions :

- avoir eu une connaissance **personnelle** des faits signalés s'ils n'ont pas été obtenus dans le cadre des activités professionnelles, ce qui exclut toute déduction ou supputation ou toute révélation « par procuration » en relayant des informations qui lui auraient été transmises ;
- ne pas avoir de **contrepartie financière directe** : l'auteur du signalement ne doit pas être mu par la satisfaction d'un intérêt d'ordre financier ;
- agir **de bonne foi** : l'auteur doit avoir une conviction raisonnablement établie dans la véracité des faits et actes qu'il entend signaler au regard des informations auxquelles il a accès, et être dénué de toute intention de nuire.

2. Modalités et procédure de signalement

2.1. Le signalement interne

2.1.1. Destinataire du signalement

Le signalement peut être adressé, au choix, par voie interne (2.1) ou par voie externe (2.2). Le signalement interne consiste à s'adresser à une personne à l'intérieur du CHU de Clermont-Ferrand ou missionnée à cette fin (réfèrent alerte). Le signalement externe consiste à porter l'alerte à la connaissance d'une institution désignée par les textes.

Le signalement public (2.3) n'est autorisé que si un danger est identifié pour le lanceur d'alerte lui-même ou pour l'intérêt générale, ou si l'une des autorités mentionnées aux points 2.1 ou 2.2 n'a pas traité le dossier.

Sauf en cas de conflit d'intérêts, l'auteur d'un signalement peut l'adresser, au choix, à son supérieur hiérarchique ou au réfèrent alerte.

Le signalement peut être adressé au supérieur hiérarchique direct (N+1) ou indirect (N+2 ou au-delà) du lanceur d'alerte.

S'il saisit directement le réfèrent alerte, la demande est alors adressée au réfèrent alerte qui peut être saisi :

- de préférence, par courriel à l'adresse suivante : referentalerte@chu-clermontferrand.fr
- ou par voie postale à l'adresse suivante, avec la mention « CONFIDENTIEL, NE PAS OUVRIR » :

Réfèrent alerte
Direction des affaires juridiques
58 rue Montalembert
63000 Clermont-Ferrand Cedex 1

La saisine peut également être déposée sur site à cette même adresse.
L'adresse ne sera consultable que par le réfèrent alerte et son secrétariat.

2.1.2. Forme et contenu du signalement

Le signalement, qui doit être adressé par écrit, doit impérativement comporter les éléments suivants :

- l'identité, les fonctions et le statut professionnel de ou de ses auteurs (une confidentialité absolue sera observée sur ces éléments par le réfèrent alerte du CHU) ;
- les coordonnées qui permettent au réfèrent alerte de le(s) contacter, dont au moins une adresse email ;
- le récit précis des faits, étayé par tout document pertinent qui, selon son auteur, relèvent de la procédure de signalement, ainsi que les circonstances dans lesquelles il en a eu personnellement connaissance ;
- les éléments d'identification du ou des auteurs des faits signalés (identité, fonctions...).

2.2. Le signalement externe

Sauf cas exceptionnel, laissé à l'appréciation du réfèrent alerte, un signalement anonyme n'est pas recevable. Il ne pourra être traité que si son auteur fournit des éléments factuels suffisamment détaillés et que les faits et leur gravité sont établis.

En l'absence de prise en charge par son supérieur hiérarchique ou par le réfèrent alerte, dûment saisi, le lanceur d'alerte peut, passé un délai raisonnable de trois mois, adresser son signalement à l'autorité qui lui semble la plus compétente pour faire cesser l'alerte (procureur de la République près le tribunal judiciaire de Clermont-Ferrand, préfet, ARS, autorité administrative indépendante telle que la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique, service à compétence nationale tel que l'Agence française anti-corruption, ordres professionnels...); la liste exhaustive de ces autorités est annexée au décret n°2022-1284 du 3 octobre 2022 susvisé.

Au besoin, le lanceur d'alerte peut saisir le Défenseur des droits pour être conseillé sur l'orientation de son signalement.

En cas de danger grave et imminent ou en présence d'un risque de dommages irréversibles, le lanceur d'alerte peut saisir directement l'une ou l'autre des autorités mentionnées ci-dessus.

2.3. Le signalement à la connaissance du public

Un signalement ne doit pas être rendu public, sauf en cas de danger grave et imminent, en cas de danger imminent ou manifeste pour l'intérêt général, ou bien si, à la suite de la saisine d'une des autorités mentionnées aux points 2.1 ou 2.2, la personne saisie n'a pas traité le dossier dans les trois mois ou si le lanceur d'alerte considère que les suites données ne sont pas adaptées.

3. Traitement du signalement

3.1. Traitement du signalement par le supérieur hiérarchique

Si le lanceur d'alerte choisit d'adresser son signalement au supérieur hiérarchique, ce qui n'est à aucun moment une obligation, ce dernier accuse réception par écrit du signalement et en vérifie la recevabilité.

Si le signalement est recevable, il doit :

- soit lui donner la suite appropriée et en informer son auteur ;
- soit, avec l'accord de son auteur, le transmettre sans délai au référent alerte, qui devient alors responsable du traitement du signalement.

3.2. Traitement du signalement par le référent alerte

Le référent alerte :

- accuse réception de toutes les saisines et les enregistre ;
- si le signalement ne comporte pas tout ou partie des éléments mentionnés au point 2.1.2., il invite son auteur à le régulariser ;
- transmet éventuellement le signalement au président de la commission de déontologie pour apprécier les suites à donner.

3.2.1. Accusé de réception et recevabilité du signalement

Le référent alerte reste, tout au long de la procédure, le seul interlocuteur de l'auteur du signalement.

Un accusé de réception est envoyé dans les meilleurs délais à l'auteur du signalement, en précisant le délai prévisible nécessaire à l'examen de la recevabilité du signalement et les modalités suivant lesquelles l'auteur est informé des suites de la procédure.

Le référent alerte vérifie **la recevabilité** du signalement dans un délai qui, en principe, ne doit pas excéder un mois à compter de l'accusé de réception. A l'issue de cet examen, le référent alerte informe l'auteur du signalement :

- soit du caractère irrecevable de celui-ci, en lui précisant le motif ;
- soit de sa recevabilité, des suites qui y seront données et des délais prévisibles du traitement.

3.2.2. Le traitement des alertes recevables

Le référent alerte, peut, en prenant toutes précautions propres à garantir la confidentialité de la procédure, demander des éléments complémentaires à toute personne ou entité susceptible de l'éclairer. Il peut notamment interroger les personnes désignées comme les auteurs des faits signalés et les mettre en mesure d'apporter tout élément.

Tout signalement jugé recevable donne lieu à la rédaction d'un rapport reprenant les éléments d'instruction.

S'il peut être mis directement fin aux actes ou faits, objets du signalement, les auteurs de ces actes ou de ces faits sont mis en demeure d'y mettre fin dans les meilleurs délais.

Si le signalement ne nécessite pas que des mesures soient mises en œuvre ou qu'il y soit donné une suite particulière, l'auteur du signalement et, le cas échéant, l'agent ou l'entité mis en cause en sont informés par le référent alerte.

Si le signalement nécessite la mise en œuvre de mesures, le référent alerte propose à la Directrice générale ou au directeur général du CHU de Clermont-Ferrand les actions à mener qu'il lui semble nécessaires de mettre en œuvre (information de tiers, dépôt de plainte, sanctions disciplinaires, etc.). Il peut également proposer les actions correctives qui semblent nécessaires.

Tout au long de l'instruction du dossier, le référent alerte informe régulièrement l'auteur du signalement de l'état d'avancement du traitement de l'alerte, du choix opéré par la direction du CHU de Clermont-Ferrand, des mesures envisagées et des mesures mises en œuvre.

3.2.3. La clôture des alertes

La clôture de la procédure est prononcée par le référent alerte, notamment quand :

- le signalement est estimé irrecevable ;
- il estime que le signalement n'apparaît pas nécessiter la mise en œuvre de mesures ou qu'il y soit donné une suite particulière ;
- il constate qu'il a été mis fin aux faits qui ont fait l'objet du signalement, alors qu'aucune autre procédure n'a été, ne doit, ne peut ou ne semble pouvoir être engagée ;
- il est informé du terme définitif d'une procédure particulière qui a été engagée (notamment disciplinaire ou judiciaire), après avoir tenu compte d'éventuels délais de recours.

Le référent alerte informe de la clôture de la procédure l'auteur du signalement et les personnes, autorités et entités compétentes pour prendre les mesures appropriées, et ce dans un délai d'un mois maximum. Il informe également le supérieur hiérarchique de l'auteur du signalement, si celui-ci lui a été transmis par cet intermédiaire.

4. Garanties et protections des agents à l'occasion d'un signalement

L'auteur du signalement bénéficie d'un régime de présomption de protection et ce, dès l'engagement de la procédure.

A l'occasion d'un signalement, l'agent qui agit de bonne foi et dans le respect de la procédure bénéficie des garanties prévues par les dispositions des articles L135-1 et L135-2 du Code général de la fonction publique (CGFP).

Si l'agent auteur du signalement subit une attaque dans l'exercice de ses fonctions, il peut bénéficier de la protection fonctionnelle.

L'auteur du signalement qui agit, de bonne foi, et qui porte atteinte à un secret professionnel, n'est pas pénalement responsable (article 122-9 du Code pénal) dès lors que cette divulgation est nécessaire et proportionnée à la sauvegarde des intérêts en cause et qu'il a effectué son signalement dans le respect des procédures.

Il est toutefois rappelé que la dénonciation, effectuée par tout moyen et dirigée contre une personne déterminée, d'un fait qui est de nature à entraîner des sanctions judiciaires, administratives ou disciplinaires et que l'on sait totalement ou partiellement inexact est susceptible d'être sanctionnée, y compris pénalement (article L135-5 du CGFP et article 226-10 du Code pénal).

5. Confidentialité

La stricte confidentialité doit être assurée, notamment concernant l'identité de l'auteur du signalement, les personnes ou entités visées par celui-ci et les informations recueillies au cours de la procédure. Ces obligations s'imposent au référent alerte, à la commission de déontologie, à

l'auteur du signalement, à toutes les personnes, autorités et entités sollicitées et saisies par la commission de déontologie et au supérieur hiérarchique s'il a été destinataire de l'alerte.

Les éléments de nature à identifier le lanceur d'alerte ne peuvent être divulgués, sauf à l'autorité judiciaire, qu'avec le consentement de celui-ci.

Les éléments de nature à identifier la personne ou l'entité mise en cause par un signalement ne peuvent être divulgués, sauf à l'autorité judiciaire, qu'une fois établi le caractère fondé de l'alerte.

La communication éventuelle par le référent alerte, au cours de l'enquête, de tout ou partie des informations contenues ou relatives au signalement est limitée à ce qui est strictement nécessaire aux besoins de la gestion et du traitement du signalement.

La violation de ces obligations de confidentialité est punie de 2 ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende.

6. Traitement des données

Un traitement automatisé des signalements est mis en place. Le fichier et tous les documents rassemblés au cours de la procédure sont déposés sur un serveur protégé dont l'accès est réservé au seul référent alerte et à son secrétariat.

Les données susceptibles d'être recueillies et conservées, dans le respect du RGPD, pendant la durée de la procédure sont les suivantes :

- les éléments d'identification et les coordonnées de l'auteur de l'alerte ;
- les éléments d'identification et les coordonnées des personnes ou entités faisant l'objet d'une alerte ;
- les éléments d'identification et les coordonnées des personnes sollicitées dans le cadre de l'enquête ;
- les éléments d'identification et les coordonnées des personnes destinataires du rapport ;
- les faits signalés ;
- les éléments recueillis dans le cadre de la vérification des faits signalés ;
- le rapport rédigé par le référent alerte ;
- les suites données à l'alerte.

Les personnes concernées par la procédure ont un droit d'accès et de rectification pour les seules données qui les concernent (sous réserve des conditions d'exercice de ces droits en application des dispositions des articles 16 à 21 du RGPD).

Le référent alerte procède dans un délai de deux mois à compter de sa clôture à la destruction des éléments du dossier de signalement de nature à permettre l'identification de l'auteur du signalement et, éventuellement, de celle des personnes visées. Sous cette réserve, les autres données sont archivées.