



Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes

Direction de la sécurité sociale
Sous-direction du financement du
système de soins
Bureau des relations avec les
professionnels de santé

Personne chargée du dossier :

Marion Billon-Galland

tél. : 01 40 56.65.38

mél. : marion.billon-galland@sante.gouv.fr

La ministre des affaires sociales, de la santé
et des droits des femmes

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
agences régionales de santé
(pour mise en œuvre)

à

Monsieur le directeur général de la caisse nationale
d'assurance maladie des travailleurs salariés (pour
mise en œuvre)

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région

INSTRUCTION N°DSS/1B/2015/177 du 22 mai 2015 relative au renouvellement des membres
des assemblées des unions régionales des professionnels de santé

Date d'application : immédiate

NOR : AFSS1512324J

Classement thématique :

Validée par le CNP le 13 mai 2015 - Visa CNP 2015 - 92

Publiée au BO : oui

Déposée sur le site circulaire.legifrance.gouv.fr : oui

Catégorie :

Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : élections aux unions régionales des professionnels de santé

Mots-clés : unions régionales – élections –Agences régionales de santé

Textes de référence : code de la santé publique

Code de la sécurité sociale

[Loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et le calendrier électoral ;](#)

[Décret n°2015- 560 du 20 mai 2015 modifiant les dispositions relatives au renouvellement des Unions régionales des professionnels de santé ;](#)

[Arrêté du 2 juin 2010 fixant la liste des professions qui élisent ainsi que la liste des professions qui désignent leurs représentants au sein des unions régionales des professionnels de santé ;](#)

[Arrêté du 2 juin 2010 fixant la répartition des sièges entre les collèges de l'assemblée des unions régionales des professionnels de santé regroupant les médecins ;](#)

[Arrêté du 2 juin 2010 fixant le volume d'activité déterminant la répartition des électeurs par collège pour les élections des unions régionales des professionnels de santé regroupant les médecins](#)

[Arrêté du 20 mai 2015 fixant la date des élections des unions régionales des professionnels de santé](#)

[Arrêté du 20 mai 2015 portant désignation des agences régionales de santé chargées de l'organisation des opérations électorales pour le renouvellement des assemblées des unions régionales des professionnels de santé ;](#)

[Circulaires abrogées](#) : [circulaire N° DGOS/DSS/1B/2010/183 du 3 juin 2010 relative aux élections aux unions régionales des professionnels de santé](#)

Circulaires modifiées :

Annexes :

- Annexe 1 : Calendrier des élections aux URPS
- Annexe 2 : Tableau des indemnités kilométriques par professions

Diffusion : Agences régionales de santé, présidents des unions régionales des professionnels de santé, caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, caisses primaires de l'assurance maladie, représentants des organisations syndicales au niveau régional.

Les mandats des membres des assemblées des unions régionales des professionnels de santé élus en 2010 arrivent à échéance à l'automne. Pour le renouvellement de ces unions, les dates des prochaines élections ont été fixées au 12 octobre 2015 pour les unions regroupant les médecins et au 7 décembre 2015 pour les unions regroupant les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

La proximité de la mise en place de la réforme territoriale conduit à organiser ces élections en tenant compte, par anticipation, des nouvelles circonscriptions régionales dans lesquelles seront implantées les nouvelles unions régionales.

Les dispositions actuelles du code de la santé publique (CSP) régissant les élections des assemblées de ces unions restent en vigueur, sous réserve toutefois de certaines adaptations qui n'ont vocation à ne s'appliquer qu'aux prochaines élections.

Ainsi le décret susvisé [du 20 mai 2015](#) prévoit des dispositions dérogatoires en confiant l'organisation de ces élections aux agences régionales de santé. Il donne la présidence des commissions électorales aux directeurs généraux des ARS. Le secrétariat de ces commissions sera assuré par les services de l'ARS et les opérations électorales pourront se tenir dans les locaux de l'agence. Il rappelle le principe de la mise à la charge des URPS des frais occasionnés par ces élections.

Prévu à l'article 2 de ce décret, [un arrêté en date du 20 mai 2015](#) désigne, pour les régions qui vont être regroupées, l'ARS qui sera chargée de ces opérations électorales.

Les frais afférents à l'organisation des élections sont avancés par les ARS (cf. point X) et feront l'objet d'un remboursement par les unions au plus tard le 30 septembre 2016. Conformément aux dispositions prévues dans le projet de loi portant modernisation du système de santé et au décret du 20 mai 2015, les URPS des régions regroupées ne formeront à partir du 1^{er} janvier 2016 qu'une seule URPS avec un seul budget. Une instruction spécifique relative à l'organisation de la transmission des droits, biens et obligations entre les anciennes et les nouvelles URPS sera transmise prochainement.

Enfin, sous réserve de l'adoption du projet de loi sur la modernisation du système de santé, l'obligation pour les unions de se constituer en fédérations d'URPS sera supprimée. Ces dernières pourront néanmoins continuer d'exister ou être constituées par les URPS qui le souhaitent, selon les modalités qu'elles détermineront.

La présente instruction a pour objet de rappeler les modalités du processus électoral tel que prévu par les dispositions du CSP, tout en soulignant les mesures dérogatoires mises en place pour les élections de 2015.

Elle se compose de:

- dix rubriques détaillant l'ensemble du processus électoral et dont la table des matières est donnée page 4;
- une annexe fixant le calendrier des opérations électorales
- une annexe rappelant les bases servant au calcul des indemnités kilométriques pour l'indemnisation des déplacements des membres des commissions.

TABLE DES MATIERES

- I. – ÉLECTORAT ET ÉLIGIBILITÉ
 - A. – ÉLECTEURS
 - B. – ÉLIGIBILITÉ
- II. – COMMISSIONS ÉLECTORALES
 - A. – COMMISSION D'ORGANISATION ÉLECTORALE
 - B. – COMMISSION DE RECENSEMENT DES VOTES
- III. – LISTES DES ÉLECTEURS
- IV. – LISTES DE CANDIDATS
- V. – PRINCIPES GÉNÉRAUX DE LA CAMPAGNE ÉLECTORALE
- VI - DOCUMENTS DE PROPAGANDE, MATÉRIEL DE VOTE ET MODALITÉS DE FABRICATION
 - A. – DOCUMENTS DE PROPAGANDE
 - B. – MATÉRIEL DE VOTE
 - C. – MODALITÉ DE FABRICATION DES DOCUMENTS
- VII. – OPÉRATIONS ACCOMPLIES PAR LES ÉLECTEURS
- VIII. – MODALITÉS DE SCRUTIN
- IX. – RÉCLAMATIONS CONTRE LES ÉLECTIONS
- X. – DÉPENSES ÉLECTORALES

ANNEXES:

- CALENDRIER
- INDEMNITES KILOMETRIQUES

I. – ÉLECTORAT ET ÉLIGIBILITÉ

A. – LES ÉLECTEURS

Dès lors que le nombre de membres d'une profession de santé exerçant à titre libéral dans le régime conventionnel sur le territoire national est au moins égal à 20 000, les membres de l'union régionale correspondant à ladite profession sont élus, au scrutin de liste proportionnel à la plus forte moyenne, par les professionnels de santé en activité exerçant à titre libéral dans le régime conventionnel ([art. L. 4031-2](#) et [R. 4031-4](#) du CSP).

La liste des professions de santé répondant à ce critère minimum est fixée par l'arrêté du 2 juin 2010 et concerne les cinq professions suivantes:

- les médecins;
- les chirurgiens-dentistes ;
- les pharmaciens (titulaires et co-titulaires d'officines) ;
- les infirmiers;
- les masseurs-kinésithérapeutes.

Cette liste est inchangée pour les élections de 2015.

Sont électeurs, pour chaque union régionale, les professionnels de santé concernés qui, dans la région, exercent à titre principal leur profession libérale dans le régime conventionnel.

Par conséquent, ne sont pas électeurs, les professionnels :

- n'exerçant aucune activité libérale ou ayant cessé de l'exercer (retraités par exemple¹)
- ayant refusé explicitement de se placer sous le régime d'une convention ;
- sous le coup d'une interdiction temporaire ou permanente d'exercer leur profession ou de dispenser des soins;
- ne disposant pas d'un lieu d'exercice permanent et n'exerçant qu'à titre de remplaçant²;
- ne disposant que d'un cabinet secondaire dans la région.

Les conditions d'inscription sur les listes, à savoir l'adhésion à la convention avec l'assurance maladie, sont appréciées au premier jour du quatrième mois précédant la date du scrutin soit le :

- 1^{er} juin pour les médecins;
- 1^{er} août pour les autres professionnels de santé.

Si ces conditions cessent d'être remplies entre la date de leur appréciation et le jour du vote, la qualité d'électeur est néanmoins conservée.

Les électeurs des unions régionales de médecins sont répartis en trois collèges dont la composition est définie à l'article [R. 4031-27 du CSP](#) comme suit:

- le premier collège regroupe les médecins titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre permettant d'exercer la médecine générale ;
- le deuxième collège regroupe les médecins titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre relevant d'une spécialité chirurgicale, de la spécialité anesthésie-réanimation et de la spécialité gynécologie-obstétrique;
- le troisième collège regroupe les autres médecins titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre de médecins spécialistes.

Toutefois un médecin, titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre relevant d'une spécialité chirurgicale, de la spécialité anesthésie-réanimation ou de la spécialité gynécologie obstétrique, dont l'activité chirurgicale, anesthésique ou obstétricale est inférieure au seuil de cinquante actes fixé par l'[arrêté du 2 juin 2010](#) en deçà duquel cette activité ne peut être considérée comme effective est inscrit dans le troisième collège. Ce seuil de cinquante actes est inchangé pour les élections de 2015.

L'appréciation de l'activité chirurgicale, anesthésique ou obstétricale est effectuée par les caisses primaires d'assurance maladie au vu du nombre d'actes réalisés au cours de l'année civile précédant celle des élections et inscrits sous l'appellation « acte de chirurgie » (ADC), « acte d'anesthésie » (ADA) ou « acte d'obstétrique » (ACO) sur la liste mentionnée aux articles [L. 162-1-7](#) et [R. 162-52](#) du code de la sécurité sociale.

Le médecin relevant du deuxième collège de par son diplôme mais qui n'a exercé d'activité qu'au cours de l'année des élections est inscrit dans le troisième collège.

La commission d'organisation électorale inscrit sur chacune des listes tous les médecins de la catégorie concernée exerçant sous le régime de la convention régissant les rapports des médecins et de l'assurance maladie.

¹ En revanche, les retraités ayant repris une activité et cotisant sur les revenus générés par celle-ci sont électeurs.

² En revanche, les remplaçants disposant de feuilles de soins en leur nom propre sont électeurs.

B. – L'ÉLIGIBILITÉ

Tous les électeurs sont éligibles (2^e alinéa de l'article [L. 4031-2](#) du CSP).
Les conditions d'éligibilité sont appréciées aux mêmes dates que celles pour être électeur.

II. – COMMISSIONS ÉLECTORALES

A. – COMMISSION D'ORGANISATION ÉLECTORALE

Les élections sont organisées, pour chaque union régionale, par une commission d'organisation électorale dont le siège se situe dans les locaux de l'agence régionale de santé chargée de leur organisation.

La commission d'organisation électorale est composée comme suit :

Pour les unions régionales de médecins:

- 1° Le directeur général de l'ARS ou son représentant, président;
- 2° Neuf médecins à raison de trois par collège, choisis par le directeur général de l'ARS sur proposition du ou des présidents des URPS, parmi les médecins électeurs de l'union ou des unions concernées.

Pour les autres unions régionales:

- 1° Le directeur général de l'ARS ou son représentant, président;
- 2° Six professionnels de santé choisis par le directeur général de l'ARS sur proposition du ou des présidents des URPS, parmi les électeurs de l'union ou des unions concernées.

Les directeurs généraux des Agences veilleront à désigner les représentants en respectant la pluralité syndicale.

Chaque syndicat présentant une liste peut déléguer un observateur au sein de la commission électorale.

Il convient de veiller à ce que les désignations interviennent dans les meilleurs délais afin que la commission soit constituée dans les délais réglementaires. Ainsi, les ARS veilleront à convoquer la première réunion de la commission d'organisation électorale au plus tard :

- **le 15 juin pour les médecins,**
- **le 10 août pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.**

Lors de cette première réunion d'installation, la commission accuse réception des listes d'électeurs transmises par les caisses primaires d'assurance-maladie.

La commission procède aux opérations suivantes ([art. R. 4031-23 du CSP](#)) :

1° Elle établit les listes des électeurs au plus tard le :

- 24 juin pour les listes des médecins ;
- 19 août pour les listes des chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

La commission peut donner mandat à son président pour prendre les mesures nécessaires à cet établissement. Elle publie les listes sans délai (soit respectivement au plus tard le 25 juin et 20 août).

2° Elle statue sur les réclamations afférentes aux listes des électeurs. Ces réclamations doivent être formulées dans les six jours suivant la publication des listes soit jusqu'au 1^{er} juillet inclus pour les médecins et jusqu'au 26 août inclus pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

La commission peut statuer jusqu'au :

- 7 juillet pour les médecins
- 1^{er} septembre pour les réclamations des chirurgiens dentistes, des pharmaciens, des infirmiers et des masseurs-kinésithérapeutes.

3° Elle notifie ses décisions au fur et à mesure qu'elle statue.

4° Elle réceptionne et enregistre les candidatures dont les listes doivent être déposées par les organisations syndicales au plus tard le :

- 3 août pour les médecins;
- 28 septembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

5° Elle publie les listes des candidats au plus tard le :

- 24 août pour les médecins;
- 19 octobre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

6° Elle analyse les offres relatives à la fabrication et à la livraison des documents de propagande et du matériel de vote, puis détermine le choix du prestataire.

7° Elle contrôle la propagande électorale et réceptionne le matériel de vote jusqu'au :

- 18 septembre pour les médecins;
- 13 novembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

8° Elle diffuse les documents nécessaires à la campagne électorale et aux opérations de vote au plus tard le :

- 5 octobre pour les médecins;
- 30 novembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

B. – COMMISSION DE RECENSEMENT DES VOTES

Il est institué pour chaque union régionale une commission de recensement des votes, dont le siège est le même que celui de la commission d'organisation électorale ([art. R. 4031-24 du CSP](#)).

La commission de recensement des votes est composée comme suit :

Pour les unions régionales de médecins :

- 1° Le directeur général de l'ARS ou son représentant, président;

2° les neuf médecins électeurs choisis par le directeur général de l'ARS pour siéger dans la commission d'organisation électorale correspondante.

Pour les autres unions régionales :

1° Le directeur général de l'ARS ou son représentant, président ;

2° les six professionnels de santé électeurs choisis par le directeur général de l'ARS pour siéger dans la commission d'organisation électorale correspondante.

Le rôle de la commission de recensement des votes consiste à ([art. R. 4031-25 du CSP](#)) :

1° Contrôler le recueil des votes et procéder au dépouillement le:

- 16 octobre pour les médecins;
- 11 décembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

2° Totaliser le nombre de suffrages obtenus par chaque liste :

- pour chaque union régionale ;
- pour chacun des trois collèges de chaque union régionale de médecins.

3° Proclamer les résultats le:

- 16 octobre pour les médecins ;
- 11 décembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

4° Rédiger le procès-verbal des opérations qu'elle a effectuées, l'original étant remis au directeur général de l'ARS qui le conserve dans les archives de la commission.

5° Afficher les résultats à l'ARS (sièges et délégations territoriales), dans les préfectures des départements et au siège de l'union régionale concernée. Dans les régions faisant l'objet d'un regroupement, les résultats sont affichés dans toutes les ARS, les préfectures des départements et les sièges des unions dans le ressort territorial des nouvelles grandes régions.

Les syndicats présentant une liste peuvent déléguer un observateur au sein de chacune des commissions correspondant à l'union régionale pour laquelle ils ont présenté une liste. Il peut s'agir des mêmes observateurs pour les deux commissions.

III. – LISTES DES ÉLECTEURS

Les listes des électeurs sont établies cent dix jours au plus tard avant la date du scrutin (1^{er} alinéa de l'article [R. 4031-27 du CSP](#)).

À cette fin, les caisses primaires d'assurance maladie de la région ou des régions concernées communiquent à la commission d'organisation électorale, cent vingt jours au plus tard avant la date du scrutin, le nom et l'adresse des professionnels de santé qui exercent dans la région à titre libéral dans le cadre du régime conventionnel (2^e alinéa de l'article [R. 4031-27 du CSP](#)), soit le :

- 15 juin pour les listes de médecins ;
- 10 août pour les listes des chirurgiens dentistes, des pharmaciens, des infirmiers et des

masseurs-kinésithérapeutes.

Les conditions d'inscription sur les listes sont appréciées au premier jour du quatrième mois précédant la date du scrutin (2^e alinéa de l'article [R. 4031-27 du CSP](#)).

Les caisses primaires d'assurance maladie vérifient que les professionnels ne sont pas inscrits sur deux listes, notamment en cas d'exercice dans deux régions différentes. Le médecin est inscrit sur la liste de la région au sein de laquelle le professionnel exerce à titre principal (article [R. 4031-27 du CSP](#)).

S'agissant des médecins, la commission d'organisation électorale établit trois listes en conformité avec la définition des trois collèges dans lesquelles elle inscrit tous les médecins de la catégorie concernée exerçant sous le régime de la convention régissant les rapports des médecins et de l'assurance maladie (3^e alinéa de l'article [R. 4031-27 du CSP](#)).

Les listes des électeurs sont, aussitôt après leur établissement, rendues publiques et déposées au siège de la commission d'organisation électorale (1^{er} alinéa de l'article [R. 4031-29 du CSP](#)). Le dépôt des listes avec indication de sa date fait l'objet d'un avis :

- par voie d'affichage dans les locaux des ARS (sièges et délégations territoriales), des préfectures et des URPS (y compris de celles de toutes les régions faisant l'objet d'un regroupement) ;
- par voie de presse dans les quotidiens régionaux et la presse professionnelle;
- par voie électronique.

La commission d'organisation électorale transmet les listes, en vue de leur consultation, aux URPS, aux préfectures, ordres et caisses primaires d'assurance maladie.

Les listes peuvent être consultées par tous les électeurs mais aucune photocopie ne peut être délivrée.

La publication des listes est fixée au plus tard le:

- 25 juin pour les médecins;
- 20 août pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Dans les six jours qui suivent les dates précitées, tout électeur peut demander la rectification de la liste sur laquelle il a été inscrit. Pour ce faire, il adresse sa réclamation à la commission d'organisation électorale compétente. (2^e et 3^e alinéas [de l'article R. 4031-29 du CSP](#)).

La date limite pour adresser une réclamation est fixée au :

- 1^{er} juillet pour les médecins ;
- 26 août pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

La commission d'organisation électorale dispose de six jours pour statuer sur les réclamations. Dès qu'elle a statué, elle notifie sa décision à l'intéressé par tout moyen permettant de déterminer la date de réception de sa notification (3^e alinéa [de l'article R. 4031-29 du CSP](#)).

La commission statue donc au plus tard le:

- 7 juillet pour les médecins ;
- 1^{er} septembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Dans les trois jours qui suivent la date de réception de la notification, la décision rendue par la commission d'organisation électorale peut être frappée de recours devant le tribunal d'instance dans le ressort duquel le réclamant a son domicile (4^e alinéa [de l'article R. 4031-29 du CSP](#)).

Le délai de recours prend fin le :

- 10 juillet pour les médecins;
- 4 septembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Le recours devant le tribunal d'instance est présenté dans les formes prévues au 1^{er} alinéa de l'article R. 13 du code électoral. Le tribunal statue en dernier ressort dans les dix jours de sa saisine, sur simple avertissement, qu'il donne trois jours à l'avance à toutes les parties (5^e et 6^e alinéas [de l'article R. 4031-29 du CSP](#)).

Dès lors le juge finit de statuer le :

- 20 juillet pour les médecins;
- 14 septembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Les décisions du juge sont notifiées par le greffe dans les trois jours par lettre recommandée avec demande d'avis de réception (6^e alinéa de [l'article R. 4031-29 du CSP](#)).

Les dates limites sont le :

- 23 juillet pour les médecins;
- 17 septembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

La décision du tribunal d'instance n'est pas susceptible d'opposition. Elle peut faire l'objet d'un pourvoi en cassation formé et jugé selon les conditions prévues aux articles [R. 15-1 à R. 15-6 du code électoral](#) (7^e alinéa [de l'article R. 4031-29 du CSP](#)).

IV. – LISTES DES CANDIDATS

Les listes sont présentées par union régionale sauf pour les médecins, où elles sont présentées par collège. Elles comportent un nombre de candidats (1^{er} alinéa de l'article [R. 4031-30 du CSP](#)) :

- Supérieur de 20 % au nombre des membres de l'assemblée de l'union régionale des chirurgiens-dentistes, des pharmaciens, des infirmiers et des masseurs-kinésithérapeutes. Le nombre des membres de chaque assemblée d'union régionale est fonction du nombre de professionnels de santé correspondant exerçant à titre libéral dans le cadre du régime conventionnel dans la région concernée. Le nombre de candidats obtenu est, le cas échéant, arrondi au nombre entier supérieur.
- Égal à une fois et demie le nombre de membres de chaque collège de l'union régionale regroupant les médecins. Le nombre de candidats est, le cas échéant, arrondi au nombre entier supérieur.

NOMBRE de médecins dans la région	NOMBRE de membres de l'union régionale	NOMBRE DE MEMBRES de l'assemblée de l'union régionale par collège			NOMBRE DE CANDIDATS à l'élection par collège		
		1er collège	2e collège	3e collège	1er collège	2e collège	3e collège
De 0 à 500	10	5	1	4	8	2	6
De 501 à 3 000	30	15	4	11	23	6	17
De 3 000 à 5 000	40	20	6	14	30	9	21
De 5 001 à 10 000	60	30	8	22	45	12	33
Supérieur à 10000	80	40	11	29	60	17	44

Le nombre de professionnels de santé exerçant dans la région est communiqué :

- Au directeur général de l'agence régionale de santé ;
- Aux syndicats nationaux ayant présenté des candidats lors de la dernière élection et à leur demande, à ceux qui remplissent les critères d'ancienneté et de présence dans les territoires mentionnés plus haut ;
- Aux présidents des URPS de la région, y compris dans les régions faisant l'objet d'un regroupement.

Pour chaque union régionale et, le cas échéant, pour chaque collège, les listes peuvent être présentées par des organisations syndicales des professions de santé bénéficiant d'une ancienneté minimale de deux ans à compter du dépôt légal des statuts et présentes sur le territoire national dans au moins la moitié des départements et la moitié des régions. Toutefois un syndicat constitué à partir du regroupement de plusieurs syndicats dont l'un d'entre eux remplit cette condition d'ancienneté, est réputé également la remplir (2^e alinéa de l'article [L. 4031-2](#) et 3^e alinéa de l'article [R. 4031-30 du CSP](#)). La possibilité de présenter des candidats n'est donc pas réservée aux seuls syndicats actuellement reconnus représentatifs.

La vérification des conditions d'ancienneté et de représentation sur le territoire est effectuée de la façon suivante :

- Les organisations syndicales qui ont présenté des listes électorales en 2010 seront directement sollicitées par la direction de la sécurité sociale. Avant le dépôt des listes de candidats, ces organisations syndicales devront transmettre les éléments permettant de confirmer leur ancienneté de deux ans et leur présence sur la moitié des régions et la moitié des départements ;
- Les organisations syndicales qui déposeront une liste de candidats pour la première fois en 2015 devront transmettre aux ARS les éléments permettant de confirmer leur ancienneté de deux ans et leur présence sur la moitié des régions et la moitié des départements. Ces éléments seront transmis pour vérification à la direction de la sécurité sociale qui transmettra les résultats aux l'ARS avant les dates limites de dépôt des listes.

Les syndicats peuvent se regrouper pour présenter une liste commune, cependant, les voix obtenues par cette liste seront décomptées, lors de l'enquête de représentativité prévue à l'article [R.162-54 du code de la sécurité sociale](#), au seul titre de l'organisation syndicale

présentant le candidat tête de liste.

Chaque organisation syndicale désigne un mandataire chargé de la représenter dans les relations avec la commission d'organisation électorale (1^{er} alinéa de l'article [R. 4031-31 du CSP](#)).

Chaque liste est signée par tous les candidats qui y sont inscrits ainsi que par le mandataire de l'organisation syndicale qui la présente. La liste mentionne les noms, prénom(s), date et lieu de naissance, domicile de chaque candidat. S'agissant des médecins, la liste porte par ailleurs mention du collège au titre duquel elle est présentée (1^{er} alinéa de l'article [R. 4031-31 du CSP](#)). Une liste peut être constituée de liasses rassemblant les feuilles sur lesquelles chaque candidat a apposé sa signature.

Les listes sont déposées à la commission d'organisation électorale entre le quatre-vingtième et le soixante-dixième jour avant le scrutin par les mandataires des organisations syndicales. La commission leur remet un reçu, signé des deux parties, portant le nom de la liste remise, la date et l'heure du dépôt. La commission conserve le double du reçu (2^e [alinéa de l'article R. 4031-31 du CSP](#)).

Les dates limites de dépôts des listes de candidats sont fixées au :

- 3 août pour les médecins;
- 28 septembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Aucune modification ne peut être opérée après le dépôt (3^e alinéa de l'article [R. 4031-31 du CSP](#)).

La commission doit refuser l'enregistrement de toute liste qui ne remplit pas les conditions précitées. Ce refus est notifié au mandataire de l'organisation syndicale concernée ainsi qu'à l'ensemble des candidats de la liste qui disposent, pour le contester devant le tribunal d'instance dans le ressort duquel se trouve le siège de la commission d'organisation électorale, de trois jours à compter de la date de notification (4^e alinéa de [l'article R. 4031-31 du CSP](#)).

Les dates limites de contestation devant le juge du refus de la commission d'organisation électorale d'enregistrer une liste sont fixées au :

- 06 août pour les médecins ;
- 1er octobre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Le juge d'instance statue dans un délai de dix jours sur simple avertissement qu'il donne trois jours à l'avance à toutes les parties (6^e alinéa de l'article [R. 4031-31 du CSP](#)).

Le juge statue au plus tard le :

- 17 août pour les médecins ;
- 12 octobre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes

Les décisions du juge sont notifiées par le greffe dans les trois jours par lettre recommandée avec demande d'avis de réception (6^e alinéa de l'article [R. 4031-31 du CSP](#)). Les dates limites sont le:

- 20 août pour les médecins

- 15 octobre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

La décision n'est pas susceptible d'opposition. Elle peut faire l'objet d'un pourvoi en cassation formé, instruit et jugé selon la procédure définie par les articles 983 à 995 du code de procédure civile (7^e alinéa de l'article [R. 4031-31 du CSP](#)). Il n'y a pas d'obligation de représentation.

La commission publie les listes de candidatures cinquante jours au moins avant le scrutin par voie d'affichage à l'ARS (sièges et délégations territoriales), dans les préfectures des départements et au siège de l'union (1^{er} alinéa [de l'article R. 4031-32 du CSP](#)). Dans les régions regroupées, cet affichage est réalisé dans l'ensemble des ARS, préfectures et sièges des unions.

La publication des listes des candidats par la commission d'organisation électorale est fixée au :

- 24 août pour les médecins ;
- 19 octobre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

La régularité des listes peut être contestée devant le tribunal d'instance dans le ressort duquel se trouve le siège de l'agence régionale de santé par tout électeur, dans un délai de trois jours à compter de leur publication (2^e alinéa de [l'article R. 4031-32 du CSP](#)), les contestations peuvent être formées au plus tard le :

- 27 août pour les médecins ;
- 22 octobre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Le tribunal statue dans un délai de dix jours, sur simple avertissement qu'il donne trois jours à l'avance à toutes les parties (3^e alinéa de l'article [R. 4031-32 du CSP](#)).

Le juge statue au plus tard le :

- 7 septembre pour les médecins ;
- 2 novembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Les décisions du juge sont notifiées par le greffe dans les trois jours par lettre recommandée avec demande d'avis de réception (3^e alinéa de l'article [R. 4031-32 du CSP](#)). Les dates limites sont le :

- 10 septembre pour les médecins;
- 5 novembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

La décision n'est pas susceptible d'opposition. Elle peut faire l'objet d'un pourvoi en cassation sans obligation de représentation (3^e alinéa de [l'article R. 4031-32 du CSP](#)).

V. – GRANDS PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA CAMPAGNE ELECTORALE

L'élection pour les unions régionales regroupant la même profession de santé a lieu à la même date dans toutes les régions ([art. R. 4031-19 du CSP](#)).

Les électeurs ont jusqu'à la date limite du scrutin pour faire envoyer leurs enveloppes retour. Les dates limites du scrutin fixées par l'arrêté du 20 mai 2015 sont le :

- 12 octobre pour les médecins ;
- 7 décembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

La campagne électorale s'ouvre le quatorzième jour précédant la date du scrutin et est close le deuxième jour précédant cette date ([1^{er} alinéa de l'art. R. 4031-33 du CSP](#)).

Pour les élections de 2015, la campagne électorale s'ouvre le 28 septembre pour les médecins et le 23 novembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes. Elle s'achève le 9 octobre à minuit pour les médecins et le 4 décembre à minuit pour les autres professions de santé.

1. Communication des candidats

Les organisations syndicales ont toute latitude, sur leurs ressources propres, pour financer une communication vers les électeurs, quel que soit le support utilisé (envoi de plaquettes, de journaux, de tracts, appels téléphoniques, envoi de courriels...) jusqu'au 27 septembre à minuit et le 22 novembre minuit. Celles-ci veilleront à cesser toute communication et à ôter toute mention de propagande de leurs moyens de communication électronique officiels³ au moment de l'entrée dans la période de campagne ainsi que la période de réserve ([article R. 4031-33 du CSP](#)).

Toutefois, dès l'ouverture de la période de campagne électorale et jusqu'à la fin du scrutin, pour assurer l'égalité de moyens aux listes et aux candidats en présence, il est interdit à quiconque d'imprimer, de faire imprimer et d'utiliser sous quelque forme que ce soit des circulaires, affiches ou tracts et bulletins de vote en dehors de ceux autorisés par la commission électorale ([article R. 4031-33 du CSP](#)). Il est donc interdit de distribuer ou faire distribuer des bulletins, circulaires et autres documents. Il est également interdit de diffuser ou de faire diffuser par tout moyen de communication au public par voie électronique tout message ayant le caractère de propagande électorale.

L'attention des organisations syndicales est attirée sur l'obligation, en ce qui concerne que les supports de communication qu'elles vont utiliser, de respecter les dispositions du code pénal et de la [loi du 29 juillet 1881](#) relative à la liberté de la presse et de s'assurer qu'ils ne portent pas de mention diffamatoire, injurieuse et outrancière à l'égard des candidats figurant sur des listes concurrentes.

2. Période de réserve

Pendant la période de la campagne, les institutions financées sur fonds publics et exerçant une mission d'intérêt général telles que les préfectures, les agences régionales de santé et les associations financées par les unions ou leur apportant un soutien financier ont une obligation de réserve et doivent en conséquence s'abstenir de tout soutien direct ou indirect à une liste ou de participer à des manifestations qui pourraient prêter à équivoque.

³ Courriels, sites internet, réseaux sociaux

VI - DOCUMENTS DE PROPAGANDE, MATÉRIEL DE VOTE ET MODALITÉS DE FABRICATION

A. – DOCUMENTS DE PROPAGANDE

Les documents de propagande doivent être remis à la commission d'organisation électorale par le mandataire vingt quatre jours au moins avant la date de l'élection, soit le :

- 18 septembre pour les médecins ;
- 13 novembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Chaque liste a droit aux documents de propagande suivants :

1. Des affiches

Deux types d'affiches sont autorisés :

- les affiches de propagande ;
- les affiches destinées à annoncer les réunions électorales. Celles-ci ne doivent mentionner que la date, le lieu de la réunion, le nom des orateurs qui y prendront la parole et le titre de la liste. Toute autre mention est exclue.

Tous les travaux de photogravure (cliché, simili ou trait) sont exclus et aucune affiche ne devra comporter une combinaison des trois couleurs: bleu, blanc, rouge.

Leur nombre est égal à celui des emplacements d'affichage déterminés par la commission d'organisation électorale en fonction de la répartition géographique et de la concentration des électeurs. Ces emplacements peuvent être choisis parmi ceux définis par l'article [L.51](#) du code électoral dès lors qu'ils assurent une information adaptée des électeurs.

La commission attribue par ailleurs à chaque liste une surface personnelle d'affichage que nulle autre liste ne peut utiliser.

Si aucun syndicat apte à présenter des listes ne demande la commande d'affiches de propagande électorale, la commission d'organisation électorale en prend acte et n'en n'impose pas la fabrication.

2. Une circulaire⁴

Elle se compose d'un seul feuillet rédigé éventuellement recto verso. Tous les travaux de photo-gravure (clichés, simili ou trait) sont exclus.

Le nombre d'exemplaires correspond à celui des électeurs inscrits majoré de 10 %.

3. Des bulletins de vote

Ils ne doivent mentionner que l'union régionale (ou le collège dans le cas des médecins) au titre de laquelle la liste est présentée, la nature et la date des élections, le titre de la liste et de l'organisation qui la patronne, les noms des candidats.

Leur nombre est égal à celui des électeurs inscrits majoré de 10 %.

⁴ Ce terme désigne la profession de foi rédigée par les organisations syndicales

B. – MATÉRIEL DE VOTE

Chaque électeur reçoit, sous un envoi unique, une enveloppe portant ses nom, prénom, adresse, mention de l'URPS et du collège électoral dans le cas des médecins. Cette enveloppe doit contenir :

1. Une circulaire de propagande électorale par liste.
2. Un bulletin de vote par liste (cf. document de propagande).
3. Une enveloppe opaque destinée à contenir le bulletin de vote.

Cette enveloppe ne doit comporter aucune mention.

Pour les unions régionales de médecins, il convient de prévoir une couleur d'enveloppe par collège.

4. Une « enveloppe retour »

Au recto doit figurer l'adresse de la commission de recensement des votes de l'union régionale concernée, pré-remplie.

Au verso doit figurer un encadré dans lequel l'électeur devra reporter les mêmes informations que celles figurant sur l'enveloppe d'envoi du matériel de vote, aux fins de son identification par la commission de recensement des votes. Cet encadré doit par ailleurs comporter un emplacement destiné à la signature de l'électeur.

Les enveloppes retour ne doivent faire l'objet d'aucun affranchissement de la part des électeurs.

5. Une notice explicative des modalités de vote par correspondance

Elle décrit les différentes opérations que l'électeur doit accomplir.

Après en avoir vérifié la conformité, la commission d'organisation électorale envoie le matériel de vote aux électeurs sept jours au moins avant la date de l'élection. Elle n'est pas tenue d'expédier les documents qui lui seraient remis postérieurement à cette date.

L'envoi du matériel de vote aux électeurs a lieu au plus tard le :

- 5 octobre pour les médecins ;
- 30 novembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

L'attention des directeur généraux des ARS est appelée sur l'importance de transmettre les instruments de vote aux électeurs dès leur réception.

C. – MODALITÉS DE FABRICATION DES DOCUMENTS

Pour assurer l'égalité de moyens aux listes en présence, la commission d'organisation électorale fixe de la même manière pour toutes les listes les conditions d'impression des documents précités (documents de propagande et matériel de vote), leur nombre ainsi que leur coût maximum.

Compte tenu de l'évolution de la législation en matière de marchés publics et, même si le niveau probable des dépenses électorales n'atteint pas le seuil à partir duquel un appel d'offre est indispensable, il convient, pour la fabrication des documents, d'appliquer le principe de concurrence.

Dans un souci de rigueur budgétaire et d'allègement des opérations incombant aux ARS, il est recommandé de recourir à des entreprises pratiquant le processus intégré comportant :

- l'impression des affiches ;
- l'impression des circulaires ;
- l'impression des bulletins de vote ;
- l'impression de la notice explicative ;
- la personnalisation des différentes enveloppes ;
- la mise sous pli ;
- l'affranchissement ;
- le dépôt à la poste.

L'ARS élabore un cahier des charges et une évaluation des coûts tenant compte des consignes précitées, et le transmet aux présidents des URPS. Si l'agence choisit la passation d'un marché commun pour plusieurs professions dont les élections ont lieu simultanément, le directeur général de l'Agence ou son représentant sollicite l'avis de chacune des commissions d'organisation électorale des professions concernées par le marché. En cas de désaccord d'une ou de plusieurs commissions sur le principe de la passation d'un appel d'offre commun, l'ARS présentera à chacune des commissions des différentes professions un appel d'offre spécifique.

L'ARS procède à une mise en concurrence *via* une publicité adaptée dans les journaux locaux et professionnels autorisés à publier des appels légaux, voire, le cas échéant, en fonction de l'estimation du coût, une publication dans le *Bulletin officiel* des annonces de marchés publics (*BOAMP*).

Pour la sélection de l'offre, l'ARS réunit la commission d'organisation des élections qui procède à l'examen des candidatures. La commission d'organisation électorale veille à ce que le prestataire soit en capacité d'honorer ses engagements, plus particulièrement en ce qui concerne les délais de livraison.

En cas de passation d'un marché commun à plusieurs URPS, l'ARS prendra les mesures nécessaires pour faire valider le choix du prestataire retenu par l'ensemble des COE concernées.

Toute utilisation, diffusion, circulation, affichage de documents de propagande électorale non conforme aux dispositions ci-dessus sont interdites y compris dans leur version électronique.

Les dépenses afférentes aux élections et à la campagne électorale sont mises à la charge des unions régionales (article [R. 4031-26 du CSP](#)).

L'ARS avance les frais et est remboursée par l'URPS nouvellement constituée sur le territoire régional une fois celle-ci installée. Ces remboursements doivent intervenir au plus tard le 30 septembre 2016 (décret n°2015-560 du 20 mai 2015).

VII. – OPÉRATIONS ACCOMPLIES PAR LES ÉLECTEURS

Le vote s'effectue exclusivement par correspondance.

Les opérations accomplies par l'électeur se déroulent de la façon suivante :

1. L'électeur place le bulletin de vote dans l'enveloppe fournie avec le matériel de vote et sur laquelle aucune mention ne doit figurer. Il ne clôt pas l'enveloppe.

Tout panachage ou vote préférentiel est interdit. L'électeur ne doit porter aucune mention manuscrite sur le bulletin de vote ou rayer des noms et les remplacer par d'autres, sous peine de nullité de son vote.

2. L'enveloppe contenant le bulletin de vote est insérée dans l' « enveloppe retour » contenue dans le matériel de vote.

L'électeur clôt l'enveloppe, renseigne l'encadré figurant au verso et appose sa signature à l'emplacement prévu à cet effet.

Cette signature, destinée à authentifier l'origine du vote, est obligatoire. Son absence entraîne la nullité du vote.

3. L'électeur doit poster son courrier, sans l'affranchir, antérieurement à la dernière levée du jour de l'élection.

Le cachet de la poste faisant foi, tout envoi portant un cachet postérieur au jour de l'élection à minuit est considéré comme nul.

L'électeur peut poster l' « enveloppe retour » dès réception du matériel de vote.

Le vote se fait exclusivement par correspondance, aucun électeur ne peut déposer directement son enveloppe au siège de la commission.

VIII. – MODALITÉS DE SCRUTIN OPÉRATIONS DES COMMISSIONS DE RECENSEMENT DES VOTES

La commission de recensement des votes, sous la présidence du directeur général de l'agence régionale de santé ou de son représentant, a pour mission la réception des votes et les opérations de dépouillement.

A. – LA RÉCEPTION DES VOTES

La commission reçoit les « enveloppes retour ». Celles-ci sont classées et comptées et, si possible, pré classées suivant l'ordre de la liste des électeurs. Dans le cas des unions régionales de médecins, cette opération se fait par collège.

Dans le cas d'une réception quotidienne des « enveloppes retour », la commission procède à un inventaire numérique, signé par le directeur général ou un membre de la commission désigné par lui à cet effet. Cet inventaire sera joint au procès-verbal des opérations électorales.

Les enveloppes sont conservées dans un lieu sécurisé dont seul le directeur général ou son représentant a la clé.

En aucun cas l'exécution de ces tâches ne doit avoir pour effet d'apprécier, même indirectement, la validité des enveloppes reçues qui doivent, toutes, être conservées jusqu'au dépouillement.

B. – LES OPÉRATIONS DE DÉPOUILLEMENT DES VOTES

Elles ont lieu le quatrième jour suivant la date des élections, soit le :

- 16 octobre pour les médecins ;
- 11 décembre pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Le directeur général doit prendre toutes dispositions pour l'organisation matérielle des opérations, compte tenu du volume des votes et de l'obligation de poursuivre ces opérations jusqu'à leur fin, sans possibilité d'interruption.

Il s'agit notamment de prévoir:

- des locaux dans lesquels les opérations s'effectuent. Pour les unions régionales de médecins, il convient de disposer d'un local par collège;
- des urnes en quantité suffisante. Chaque collège de médecin doit disposer d'une urne.

Les opérations de dépouillement commencent à neuf heures du matin et se poursuivent sans déssemparer jusqu'à leur achèvement selon les étapes successives suivantes:

- a) Le pointage numérique des « enveloppes retour » ;
- b) Le contrôle de la validité des « enveloppes retour » et l'introduction des enveloppes contenant les bulletins de vote dans l'urne ;
- c) Le comptage des plis préalablement au dépouillement des votes ;
- d) Le dépouillement proprement dit: ouverture des urnes et des enveloppes contenant les bulletins de vote ;
- e) L'établissement et la proclamation des résultats ;
- f) L'établissement du procès-verbal.

Ces opérations sont publiques.

Pour que ces opérations puissent être menées simultanément pour chaque collège électoral de médecins, le directeur général ou son représentant scinde la commission en trois bureaux de vote comprenant chacun trois des neuf médecins électeurs composant la commission. Il prend la présidence de l'un des trois bureaux et désigne deux agents de l'agence régionale de santé pour la présidence des deux autres bureaux.

Chaque commission de recensement des votes ou, dans le cas des médecins, chaque bureau de dépouillement, comprend au moins quatre scrutateurs.

Le directeur général ou son représentant choisit les scrutateurs, par tirage au sort, parmi les électeurs qui se sont inscrits auprès de la commission de recensement des votes pour participer aux opérations de dépouillement et les électeurs figurant sur une liste établie par chaque organisation syndicale. Le nombre d'électeurs figurant sur chacune de ces listes est fixé par la commission en fonction du nombre d'électeurs inscrits. Dans le cas des unions régionales de médecins, les listes sont établies par collège et les électeurs inscrits auprès de la commission sont eux-mêmes répartis en fonction du collège dont ils relèvent. En aucun cas les scrutateurs désignés par une même liste ne doivent être groupés autour de la même

table de dépouillement.

Dans tous les cas, les listes doivent parvenir à la commission au plus tard sept jours avant la date de l'élection.

À défaut d'un nombre suffisant de scrutateurs, le directeur général de l'ARS ou son représentant désigne des agents de ses services pour compléter les bureaux de dépouillement.

1) Le pointage numérique des « enveloppes retour »:

La commission ou chacun des bureaux de dépouillement constate la conformité du nombre des « enveloppes retour » ressortant, le cas échéant, de l'inventaire journalier des arrivées et du nombre des « enveloppes retour » existant le jour du dépouillement à l'ouverture des opérations.

Ce pointage est effectué par l'ensemble des membres de la commission ou des membres des bureaux de dépouillement. S'il existe une différence entre ces deux nombres, la commission ou le bureau de dépouillement doit recommencer le comptage des « enveloppes retour ». Si la différence subsiste, il en est fait mention au procès-verbal.

2) Le contrôle de la validité des « enveloppes retour » et l'introduction des enveloppes contenant les bulletins de vote dans l'urne

Mention est faite au procès-verbal du nombre des « enveloppes retour » confiées à chaque commission ou bureau de dépouillement.

Les « enveloppes retour » à dépouiller sont placées en totalité sur une table adjacente à celle sur laquelle sont déposés l'urne, la liste électorale de l'union régionale ou du collège de médecins concerné et les textes réglementaires.

Les membres de la commission ou du bureau de dépouillement constatent que l'urne ne contient aucun bulletin de vote. L'urne est refermée.

Avant d'ouvrir chaque « enveloppe retour », le président de la commission ou du bureau de dépouillement, énonce le nom de l'électeur et son inscription sur la liste électorale, puis vérifie la validité de l'envoi. Trois conditions doivent être remplies :

- l'utilisation de l'« enveloppe retour » adressée par la commission d'organisation électorale à l'électeur ;
- la date d'envoi ne peut être postérieure au jour de l'élection, le cachet de la poste faisant foi. Les enveloppes retour délivrées par la poste mais ne portant pas de cachet dateur sont considérées comme valables si elles sont parvenues à la commission avant le jour du dépouillement ;
- la signature de l'électeur sur l'« enveloppe retour ».

Une fois l'« enveloppe retour » déclarée valide, le nom de l'électeur inscrit dessus est pointé sur la liste des électeurs.

Le pointage est assuré par l'un des membres de la commission ou du bureau de dépouillement désigné par le président de la commission ou du bureau de dépouillement et approuvé par les représentants des listes en présence.

La liste des électeurs est émargée par la personne chargée du pointage en face du nom de

l'électeur dont l'envoi a été reconnu valable. Si la validité de l'envoi n'est pas reconnue, la mention « non valable » accompagne l'émargement. L' « enveloppe retour » non validée est conservée, fermée, jusqu'à clôture des opérations de vote, où toutes les enveloppes retour déclarées non valides seront comptées.

L' « enveloppe retour » est ensuite ouverte, l'enveloppe contenant le bulletin de vote en est extraite puis introduite dans l'urne. Le cas échéant, les urnes déjà pleines sont conservées sur la table de vote jusqu'au dépouillement.

Lorsqu'une « enveloppe retour » ne contient pas d'enveloppe de vote, ou en contient plus d'une, le vote est considéré comme nul et s'il y a plusieurs enveloppes de vote, elles sont détruites. Dans les deux cas, la mention « nul » accompagnera l'émargement sur la liste des électeurs.

Les « enveloppes retour » sont conservées, ouvertes, jusqu'à la clôture des opérations de vote. Il est alors procédé à leur comptage.

Les « enveloppes retour » qui seraient délivrées par la poste durant les quatre jours suivant le dernier jour du vote sont remises au président de la commission ou au président du bureau de dépouillement compétent, mises à part, comptées et traitées à l'issue de celles reçues avant le démarrage des opérations de dépouillement.

Le contrôle de validité de la totalité des enveloppes retour achevé, le président de la commission ou du bureau de dépouillement déclare le scrutin clos. Toute « enveloppe retour » délivrée par la poste après la clôture du scrutin est immédiatement détruite sans être ouverte.

La ou les urnes sont ensuite ouvertes et il est procédé, après vérification du nombre des enveloppes, au décompte des votes dans les formes décrites au deuxième alinéa [de l'article L. 65](#) du code électoral et suivant les règles fixées à l'article [L. 66](#) du même code.

Les dispositions du premier alinéa de l'article [R. 47](#) et des articles [R. 52](#), [R. 66](#), [R. 67](#), à l'exception de son dernier alinéa, [et R. 68](#) du code électoral sont applicables à ces élections, les pouvoirs conférés par ces dispositions au bureau de vote sont exercés par la commission de recensement des votes.

3) Le comptage des plis préalablement au dépouillement des votes

Après clôture du scrutin, et avant ouverture des urnes, sont établis :

- le total des enveloppes retour parvenues à la commission avant clôture du scrutin,
- le total des enveloppes retour déclarées non valables,
- le total des enveloppes retour déclarées nulles,
- le total des enveloppes retour valables, par soustraction au total 1 des résultats cumulés des totaux 2 et 3,
- Le total des votes émis tel qu'il ressort de l'émargement des listes électorales par le pointage mentionné précédemment.

Ces totaux sont mentionnés au procès-verbal. En cas de discordance entre les totaux 4 et 5 il est procédé à un nouveau comptage des émargements. Si la différence est maintenue, mention spéciale en est faite au procès-verbal.

4) Le dépouillement proprement dit: ouverture des urnes et des enveloppes contenant les bulletins de vote

Chaque commission ou bureau de dépouillement procède au dépouillement de ses urnes.

Après ouverture de l'urne, les membres du bureau de dépouillement procèdent au comptage des enveloppes qui doivent être en nombre égal au total des votes émis ressortant de l'émargement des listes des électeurs.

Le président de la commission ou du bureau de dépouillement répartit les enveloppes à dépouiller entre les diverses tables de scrutateurs, éventuellement par paquets de 100. Il est tenu un relevé par table du nombre d'enveloppes ainsi réparties.

Les membres du bureau de dépouillement ne participent pas au décompte des voix effectué, sous leur contrôle, par les scrutateurs.

À chaque table, l'un des scrutateurs extrait le bulletin de vote de l'enveloppe et le passe, déplié, à un autre scrutateur. Celui-ci lit à haute voix le nom de la liste. Ce nom est pointé par deux scrutateurs au moins sur les feuilles de pointage préparées à cet effet.

5) L'établissement et la proclamation des résultats

Une fois terminées les opérations de lecture et de pointage, les scrutateurs remettent au président de la commission ou du bureau de dépouillement les feuilles de pointage, signées par eux ainsi que les bulletins et enveloppes dont la validité leur est apparue douteuse ou a été contestée par un observateur délégué par une organisation syndicale.

La commission ou le bureau de dépouillement statue, à la majorité de ses membres, sur ces bulletins et enveloppes selon les règles de validité suivantes:

Si une enveloppe contient plusieurs bulletins désignant la même liste, ces bulletins ne comptent que pour un seul.

Si une enveloppe contient plusieurs bulletins désignant des listes différentes, le vote est nul.

Ne doivent pas être comptés comme suffrages exprimés:

– s'agissant des bulletins :

- les bulletins blancs;
- les bulletins inscrits sur papier de couleur;
- les bulletins sur lesquels les électeurs se sont faits connaître ou qui portent des signes de reconnaissance ;
- les bulletins portant des mentions injurieuses pour les candidats ou des tiers ;
- les bulletins contenus dans des enveloppes portant des mentions injurieuses pour les candidats ou des tiers;
- les bulletins sur lesquels l'électeur a « panaché » ou exprimé ses votes préférentiels;
- les bulletins contenus dans des enveloppes portant des signes intérieurs ou extérieurs de reconnaissance ;

– s'agissant des enveloppes:

- les enveloppes sur lesquelles les électeurs se sont fait connaître ou portent des signes de reconnaissance ;
- les enveloppes portant des signes intérieurs ou extérieurs de reconnaissance;
- les enveloppes portant des mentions injurieuses pour les candidats ou des tiers;
- les enveloppes sans bulletin.

Toute contestation, tout incident, toute difficulté doit être porté devant l'ensemble des

membres de la commission qui est seule compétente pour en connaître.

La commission détermine ensuite, par union régionale ou par collège électoral de médecins, le nombre des suffrages exprimés en déduisant du nombre total des enveloppes trouvées dans l'urne (ou les urnes) le nombre d'enveloppes et bulletins déclarés blancs ou nuls en application des dispositions précédentes.

La commission arrête le nombre des suffrages exprimés pour chaque liste en présence par addition des totaux partiels portés sur les feuilles de pointage, compte tenu des rectifications éventuellement opérées.

La commission détermine et arrête, par union et par collège de médecins, le nombre de voix et de sièges obtenus par chaque liste, conformément au 1^{er} alinéa de l'article [L. 4031-2 du CSP](#) (scrutin de liste proportionnel à la plus forte moyenne).

Les résultats sont proclamés par le directeur général de l'ARS ou son représentant.

6) Établissement du procès-verbal

Immédiatement après la proclamation des résultats, le procès-verbal des opérations électorales est rédigé par un membre de la commission désigné par le directeur général de l'ARS ou son représentant.

La rédaction a lieu publiquement. Il n'est rédigé qu'un procès-verbal par commission de recensement. Toutefois, s'agissant des médecins, le procès-verbal doit distinguer les trois collèges dans trois parties distinctes.

Chacun de ces procès-verbaux ou partie de procès-verbal s'agissant des médecins mentionne:

- le nombre de votants (nombre de bulletins trouvés dans l'urne) ;
- le nombre de suffrages exprimés;
- le nombre de suffrages recueillis par chaque liste et, éventuellement, le nombre et le nom des élus.

Doivent y être mentionnées, outre les faits indiqués précédemment, toutes les réclamations des délégués des listes, ainsi que les décisions motivées prises par la commission sur les différents incidents qui ont pu se produire au cours des opérations. Y sont annexées les pièces désignées précédemment.

Le procès-verbal est établi en un exemplaire, signé par l'ensemble des membres de la commission et par les délégués des listes. Si ces derniers refusent de signer, mention de ce refus, et éventuellement de sa cause, sont portés sur le procès-verbal à la place de la signature.

L'original du procès-verbal est conservé par le directeur général de l'ARS, avec les archives de la commission. Des copies en sont affichées au siège de la commission, dans les délégations territoriales des ARS, dans les préfectures des départements et aux sièges des unions. Dans les régions faisant l'objet d'un regroupement, les copies du procès verbal sont également affichées dans les ARS non organisatrices.

A l'issue du scrutin, les organisations syndicales peuvent consulter sur place les listes d'émargement, sur simple demande. La consultation s'effectue en présence d'un représentant de l'Agence, dont le temps de mise à disposition est décompté aux fins de remboursement. En application du code électoral, aucune copie ne pourra être délivrée par les commissions ou l'ARS.

IX. – RÉCLAMATIONS CONTRE LES RÉSULTATS DES ÉLECTIONS

Les réclamations contre les résultats des élections sont portées dans les cinq jours suivant leur proclamation devant le tribunal d'instance dans le ressort duquel se trouve le siège de la commission de recensement. Elles sont introduites par simple déclaration au greffe.

La réclamation peut être portée par tout électeur ou candidat ainsi que par le directeur général de l'ARS s'il a connaissance d'un cas de fraude.

Le tribunal statue dans un délai de deux mois suivant l'enregistrement de la réclamation sans norme de procédure, sur simple avertissement donné dix jours à l'avance à toutes les parties intéressées.

La décision du tribunal est rendue en dernier ressort. Elle est notifiée dans les trois jours aux parties intéressées par le greffe par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

La décision du tribunal n'est pas susceptible d'opposition. Elle peut faire l'objet d'un pourvoi en cassation formé, instruit et jugé selon la procédure sans obligation de représentation.

En cas d'annulation de l'élection des membres d'une union régionale ou d'un des collèges composant l'assemblée de l'union régionale regroupant les médecins, une délégation spéciale chargée de l'administration de l'union est nommée par le directeur général de l'ARS dans les quinze jours qui suivent l'annulation. Le directeur général choisit les membres de cette délégation parmi les électeurs de l'union régionale et pour l'union régionale qui regroupe les médecins parmi les trois collèges d'électeurs. Dans les régions faisant l'objet d'un regroupement, chaque directeur général d'ARS désigne les membres de la délégation sur la circonscription des anciennes unions, parmi les membres des anciennes unions.

Le nombre des membres composant la délégation spéciale est fixé à trois. Il est porté à six lorsque le nombre de membres de l'assemblée de l'union est égal ou supérieur à cinquante.

La délégation spéciale élit son président. Elle peut décider d'élire un vice-président.

Les pouvoirs de la délégation spéciale sont limités aux actes d'administration conservatoires et urgents. Elle ne peut en aucun cas engager les finances de l'assemblée de l'union au-delà des ressources disponibles de l'exercice courant, ni établir le budget prévisionnel mentionné à l'article [R. 4031-40 du CSP](#).

Les fonctions de la délégation spéciale expirent de plein droit dès qu'il a été procédé à l'installation des nouveaux membres élus.

X. – DÉPENSES ÉLECTORALES

Les dépenses afférentes aux élections des unions régionales des professionnels de santé sont mises à la charge des Unions ([article R. 4031-26 du CSP](#))

Pour des raisons pratiques et uniquement pour les élections de 2015, ces dépenses seront mises à la charge des ARS de manière provisoire. Le 5° de l'article 2 [du décret n° 2015-560 du 20 mai 2015](#) modifiant les dispositions relatives au renouvellement des unions régionales des professionnels de santé prévoit l'obligation de remboursement. Par respect du principe

d'égalité de traitement entre les unions, toutes les ARS, faisant l'objet ou non d'un regroupement, seront concernées par ces avances.

Les remboursements de l'URPS nouvellement élue à l'ARS ayant avancé les frais des élections doivent intervenir au plus tard le 30 septembre 2016. A la demande des URPS, le remboursement peut intervenir après la date de versement du produit de la contribution mentionnée à l'article [L. 4031-4 du CSP](#).

Les frais occasionnés par les élections comportent limitativement :

- a) Les frais d'annonce du dépôt des listes de candidatures (frais d'insertion dans la presse notamment) ;
- b) Les frais de fabrication, d'impression et d'acheminement des diverses enveloppes ;
- c) Les frais d'affranchissement du matériel de vote que la commission d'organisation électorale envoie aux électeurs, y compris ceux concernant l' « enveloppe retour ». En cas de passation d'un marché commun à plusieurs professions, la répartition des coûts est effectuée en fonction du nombre d'électeurs de chaque profession concernée ;
- d) Les frais de téléphone, de port et de communication électronique engagés, le cas échéant, par la commission d'organisation électorale et la commission de recensement des votes pour l'accomplissement de leurs missions ;
- e) Les frais de mise à disposition des personnels par l'ARS ou, d'une façon plus générale, les frais de personnels engagés par la commission d'organisation électorale et la commission de recensement des votes pour accomplir leurs missions. Plus précisément, ces frais recouvrent :
 - Les équivalents temps plein des personnels ayant été directement mobilisés pour l'organisation des élections, au prorata du nombre d'heures réalisées,
 - L'indemnisation des membres de la COE et de la CRV pour leurs déplacements pour les réunions sur la base des indemnités kilométriques (cf. annexe II) ;
- f) Le remboursement des frais engagés par les candidats (circulaires, affiches, bulletins de vote et frais d'affichage) ayant obtenu au moins 5 % des suffrages exprimés au niveau régional, et au moins un siège. Les syndicats qui souhaitent voir remboursés ces frais doivent mettre à disposition de l'ARS la totalité de leurs dépenses et de leurs recettes pour la campagne électorale, associés des justificatifs nécessaires⁵.

La Commission d'organisation électorale est tenue informée des dépenses engagées pour l'organisation des élections.

- Lors de la séance inaugurale de la commission, l'Agence régionale de santé présente une estimation des postes de dépenses des élections au titre des points a) à f).
- Lors de la dernière réunion de la commission, à l'issue du scrutin, l'ARS présente un récapitulatif des dépenses engagées au titre des points a) à f).

Les présentes instructions sont d'application immédiate. Nous vous demandons d'attacher un soin particulier à leur mise en œuvre et de veiller au respect de la pluralité syndicale dans les désignations des membres des commissions, de faire preuve d'un souci d'économie dans les dépenses électorales que vous engagerez et de respect du développement durable pour la fabrication des documents et matériel de vote.

Toute difficulté qui pourrait apparaître devra être signalée à l'adresse suivante :

⁵ Factures et preuves du règlement initial

dss-elections-urps@sante.gouv.fr

Pour la ministre et par délégation

Le secrétaire général des ministères
chargés des affaires sociales

signé

Pierre RICORDEAU

Le directeur de la sécurité sociale

signé

Thomas FATOME

Annexe I : calendrier des élections aux URPS

Légende : - décision COE / CRV : **Dépouillement et Proclamation des résultats**

- recours contentieux : **Limite de contestation des élections**

- organisation matérielle des élections : **Envoi du matériel**

- échéances des candidatures, de la campagne et du scrutin : **Fin de la campagne**

Date	Médecins		Autres professions	
	Décision COE / CRV	Délais contentieux	Décision COE CRV	Délais contentieux
15-juin	Constitution de la COE, destinataire des listes des électeurs par la CPAM (butoir)			
24-juin	Etablissement des listes par la COE (butoir)			
25-juin	Avis de dépôt des listes électorales			
01-juil		Fin des réclamations sur les listes d'électeurs		
07-juil	La COE finit de statuer sur les réclamations et notifie			
10-juil		Date limite des recours devant le TI sur les notifications de la COE		
23-juil		Transmission des décisions du TI		
24-juil - 03 août	Dépôt des listes de candidats			
04-août 06-août		Contestation refus d'enregistrement d'une liste		
10-août			Constitution de la COE, destinataire des listes des électeurs par la CPAM (butoir)	
17-août		Limite décision TI sur refus d'enregistrement d'une liste		
19-août			Etablissement des listes par la COE (butoir)	
20-août			Avis de dépôt des listes électorales	
24-août	Publication des listes de candidats			
26-août				Fin des réclamations sur les listes d'électeurs
27-août		Date limite de contestation devant le TI de la régularité des listes		
01-sept			La COE finit de statuer sur les réclamations et notifie	

04-sept				Fin des recours devant le TI sur les notifications
10-sept		Transmission des décisions du TI par le greffe		
17-sept				Transmission de décisions du TI
18-sept	Remise des circulaires et bulletins de vote à la COE		Dépôt des listes de candidats	
28-sept	Ouverture de la campagne électorale, période de réserve			
01-oct				Date limite contestation refus d'enregistrement d'une liste
05-oct	Envoi du matériel électoral de la COE aux électeurs			
09-oct	Fin de la campagne électorale (minuit)			
12-oct	Date limite du vote par correspondance			Décision TI sur refus d'enregistrement de liste
16-oct	Dépouillement et Proclamation des résultats			
19-oct			Publication des listes de candidats	
22-oct				Limite de contestation devant le TI de la régularité des listes
23-oct		Limite de contestation des élections		
05-nov				Transmission des décisions du TI
13-nov			Remise des circulaires et bulletins de vote à la COE	
23-nov			Ouverture de la campagne électorale, période de réserve	
30-nov			Envoi du matériel électoral de la COE aux électeurs	
04-déc			Fin de la campagne électorale (minuit)	
07-déc			Date limite du vote par correspondance	
11-déc			Dépouillement et Proclamation des résultats	
18-déc				Limite de contestation des élections

Annexe II : Tableau récapitulatif des indemnités kilométriques

Professions	Métropole		Outre-mer	
	Plaine	Montagne	Plaine	Montagne
Médecins	0,61 €	0,91 €	Guyane et Réunion : 0,73 Antilles : 0,67	Guyane et Réunion : 1,10 € Antilles : 1,01€
Infirmiers	0,35 €	0,50 €	0,35 €	0,50 €
Masseurs- kinésithérapeutes	0,38 €	0,61 €	0,43 €	0,66 €
Chirurgiens- dentistes	0,61 €	0,91 €	Antilles : 0,65 € Guyane : 0,65 € Réunion/Mayotte : 0,69 €	Antilles : 0,97 € Guyane : 0,97 € Réunion/Mayotte : 1,02
Pharmaciens	0,38 €	0,53 €	Guyane et Réunion : 0,44 € Antilles : 0,62€	Guyane et Réunion : 0,46 Antilles : 0,64€

Source : www.ameli.fr