

1. **Thématique** : Gouvernance
2. **Organisation de la représentation médicale. Commission Médicale d'Établissement.**

DE QUOI S'AGIT-IL ?

3. **Mots clés** : Commission Médicale d'Établissement. CME. Mode de désignation.
4. **Résumé** : La LMSS en son article 195 rétablit le régime électif des commissions médicales d'établissement, qui avait été mise en difficulté par les dispositions de la loi HPST. La LMSS rétablit aussi la terminologie des CME –commissions et non plus conférences- des établissements de santé privés à but non lucratif, qui était la situation d'avant HPST.
5. **Contexte de l'adoption du texte** : La FEHAP et UNICANCER, en lien avec la conférence nationale des présidents de commission médicale d'établissement privés non lucratifs ont porté le rétablissement du bloc de service public hospitalier et le rétablissement des ESPIC. Soit le régime d'avant HPST. C'est ainsi qu'il faut également comprendre le rétablissement du régime des CME d'avant HPST.
6. **Destinataires // instances internes à informer ou mobiliser** : Directeur Général. Conseil d'Administration. Président(e) de la Commission médicale d'Établissement.

CE QU'IL FAUT SAVOIR, QUELLES SUITES ENVISAGER ?

7. **Développement** : Un décret d'application est attendu, dans un contexte où les prérogatives des CME en matière de qualité et de sécurité sont soulignées par la LMSS.
S'agissant de la représentation médicale dans les établissements de santé privés, le présent article rétablit un distinguo notable entre le privé à but lucratif et le privé à but non lucratif, tel qu'il existait avant la Loi HPST
En effet dans le régime actuel pré-LMSS, les praticiens exerçant dans un établissement de santé privé forment de plein droit une conférence médicale (article L6161-2 CSP), le terme de commission médicale d'établissement ayant été réservé par la Loi HPST aux seuls Etablissements Publics de Santé. Il y a lieu d'ailleurs de noter que quelques contentieux s'étaient engagés dans certains établissements de santé privés non lucratifs, sous l'empire des dispositions d'HPST, contestant le caractère électif de la conférence médicale

d'établissement. L'article 195 de la LMSS clarifie ce sujet, avec un régime électif qui est en cohérence avec l'existence de communautés médicales salariées très importantes parfois, sans pour autant être une forte contrainte organisationnelle pour des équipes médicales de plus petite taille.

Désormais, après promulgation de la loi de modernisation de notre système de santé (LMSS), et publication des décrets d'application prévus par le texte, les praticiens exerçant dans un établissement de santé privé à but non lucratif éliront bien à nouveau une « commission médicale d'établissement » adoptant ainsi une terminologie un mode de désignation analogue à celui prévu dans les établissements de santé publics. Ceci est à relier avec l'habilitation de plein droit au service public hospitalier de l'article 99 de la LMSS.

De manière inchangée, les praticiens exerçant dans un établissement de santé privé à but lucratif formeront de plein droit une conférence médicale d'établissement. Il est à noter que l'article 99 prévoit que l'habilitation au service public hospitalier (SPH) appelle, pour ces établissements, un vote conforme de la conférence médicale d'établissement, en lien avec les exigences du SPH : absence de dépassements d'honoraires.

Les missions incombant à la CME demeurent inchangées, ces modalités de fonctionnement ainsi que les matières sur lesquelles elle est consultée seront précisées par décret en Conseil d'État.

8. **Initiatives à prendre** : Il y a sans doute lieu de partager cette information avec le Président de la CME et cette instance. La suite concrète découlera de la parution du décret d'application.
9. **Opportunités et risques du texte** : Sans objet.

REFERENCES DOCUMENTAIRES

1. **Articles concernés** : Article 195, mais aussi 99 de la LMSS.

2. Schéma explicatif :

Gouvernance hospitalière dans les établissements de santé privés							
		Actuellement	Après promulgation de la loi de santé 2015				
Participation des usagers		Déjà le cas dans les CLCC et de nombreuses associations et fondations	les usagers sont représentés par 2 représentants issus d'associations d'usagers du système de santé dans les CA ou conseils de surveillance ou organes qui en tiennent lieu. ⚠ modalités seront prévues par voie réglementaire				
CME	Composition et mode de désignation	Les praticiens qui exercent dans un établissement de santé privé forment de plein droit une conférence médicale.	<table border="1"> <tr> <td>privé à but lucratif</td> <td>Les praticiens qui y exercent forment de plein droit une conférence médicale.</td> </tr> <tr> <td>privé à but non lucratif</td> <td>Une commission médicale est élue par les praticiens qui y exercent.</td> </tr> </table>	privé à but lucratif	Les praticiens qui y exercent forment de plein droit une conférence médicale .	privé à but non lucratif	Une commission médicale est élue par les praticiens qui y exercent.
	privé à but lucratif	Les praticiens qui y exercent forment de plein droit une conférence médicale .					
privé à but non lucratif	Une commission médicale est élue par les praticiens qui y exercent.						
	Missions inchangées	<ul style="list-style-type: none"> • veiller à l'indépendance professionnelle des praticiens, • participer à l'évaluation des soins, • donner son avis sur la politique médicale de l'établissement ainsi que sur l'élaboration des prévisions annuelles d'activité de l'établissement, • contribuer à la définition de la politique médicale et à l'élaboration de la politique • d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, • proposer au représentant légal de l'établissement un programme d'actions assorti d'indicateurs de suivi. <p>⚠ les modalités de fonctionnement de la CME, et les matières sur lesquelles elle est consultée seront précisées par décret en Conseil d'État.</p>					

Fiche élaborée par UNICANCER en concertation avec la FEHAP.

Fait à Paris, le 27 janvier 2016

david.causse@fehpa.fr