

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Décret n° 2010-439 du 30 avril 2010 relatif à la commission médicale d'établissement dans les établissements publics de santé

NOR : SASH1007489D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé et des sports,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6144-1 et L. 6144-2 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – La section 1 du chapitre IV du titre IV du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est remplacée par les dispositions suivantes :

« Section 1

« Commission médicale d'établissement

« Sous-section 1

« Attributions générales

« Art. R. 6144-1. – La commission médicale d'établissement est consultée sur les matières suivantes :

« 1° Le projet médical de l'établissement ;

« 2° Le projet d'établissement ;

« 3° Les modifications des missions de service public attribuées à l'établissement ;

« 4° Le règlement intérieur de l'établissement ;

« 5° Les programmes d'investissement concernant les équipements médicaux ;

« 6° La convention constitutive des centres hospitaliers et universitaires et les conventions passées en application de l'article L. 6142-5 ;

« 7° Les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement ;

« 8° Le plan de développement professionnel continu relatif aux professions médicales, maïeutiques, odontologiques et pharmaceutiques ;

« 9° Les modalités de la politique d'intéressement et le bilan social.

« Art. R. 6144-1-1. – La commission médicale d'établissement est informée sur les matières suivantes :

« 1° L'état des prévisions de recettes et de dépenses initial et ses modifications, le compte financier et l'affectation des résultats ;

« 2° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement ;

« 3° Le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement ;

« 4° Les contrats de pôles ;

« 5° Le bilan annuel des tableaux de service ;

« 6° La politique de recrutement des emplois médicaux ;

« 7° L'organisation de la formation des étudiants et internes et la liste des postes que l'établissement souhaite leur ouvrir ;

« 8° Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;

« 9° L'organisation interne de l'établissement ;

« 10° La programmation de travaux, l'aménagement de locaux ou l'acquisition d'équipements susceptibles d'avoir un impact sur la qualité et la sécurité des soins.

*« Sous-section 2**« Attributions dans le domaine de la politique
d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins*

« Art. R. 6144-2. – La commission médicale d'établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne :

- « 1° La gestion globale et coordonnée des risques visant à lutter contre les infections associées aux soins et à prévenir et traiter l'iatrogénie et les autres événements indésirables liés aux activités de l'établissement ;
- « 2° Les dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire ;
- « 3° La politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles ;
- « 4° La prise en charge de la douleur ;
- « 5° Le plan de développement professionnel continu pour le personnel médical, maïeutique, odontologique et pharmaceutique.

« Art. R. 6144-2-1. – La commission médicale d'établissement contribue à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, notamment :

- « 1° La réflexion sur l'éthique liée à l'accueil et à la prise en charge médicale ;
- « 2° L'évaluation de la prise en charge des patients, et en particulier des urgences et des admissions non programmées ;
- « 3° L'évaluation de la mise en œuvre de la politique de soins palliatifs ;
- « 4° Le fonctionnement de la permanence des soins, le cas échéant par secteur d'activité ;
- « 5° L'organisation des parcours de soins.

« Art. R. 6144-2-2. – La commission médicale d'établissement :

« 1° Propose au directeur le programme d'actions mentionné à l'article L. 6144-1. Ce programme prend en compte le bilan des améliorations mises en œuvre à la suite de l'analyse des événements indésirables, notamment ceux mentionnés à l'article L. 6111-2. Il comprend les actions nécessaires pour répondre aux recommandations du rapport de certification et mettre en œuvre les objectifs et les engagements fixés dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement en matière de sécurité des soins et d'amélioration continue de la qualité. Ce programme est assorti d'indicateurs de suivi.

« La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge et la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques contribuent à l'élaboration de ce programme d'actions.

« 2° Elabore un rapport annuel présentant notamment l'évolution des indicateurs de suivi.

« Le directeur tient le programme d'actions et le rapport annuel à la disposition du directeur général de l'agence régionale de santé.

*« Sous-section 3**« Composition*

« Art. R. 6144-3. – I. – La composition de la commission médicale d'établissement des centres hospitaliers est fixée comme suit :

- « 1° L'ensemble des chefs de pôle d'activités cliniques et médico-techniques de l'établissement ;
- « 2° Des représentants élus des responsables des structures internes, services ou unités fonctionnelles ;
- « 3° Des représentants élus des praticiens titulaires de l'établissement ;
- « 4° Des représentants élus des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels ou exerçant à titre libéral de l'établissement ;
- « 5° Un représentant élu des sages-femmes, si l'établissement dispose d'une activité de gynécologie-obstétrique ;
- « 6° Des représentants des internes comprenant un représentant pour les internes de médecine générale, un représentant pour les internes de médecine des autres spécialités, un représentant pour les internes de pharmacie et un représentant pour les internes en odontologie.

« II. – Assistent en outre avec voix consultative :

- « 1° Le président du directoire ou son représentant ;
 - « 2° Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
 - « 3° Le praticien responsable de l'information médicale ;
 - « 4° Le représentant du comité technique d'établissement, élu en son sein ;
 - « 5° Le praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène.
- « Le président du directoire peut se faire assister de toute personne de son choix.

« Art. R. 6144-3-1. – I. – La composition de la commission médicale d'établissement des centres hospitaliers universitaires est fixée comme suit :

« 1° L'ensemble des chefs de pôle d'activités cliniques et médico-techniques lorsque l'établissement compte moins de onze pôles ; lorsque le nombre de chefs de pôles est supérieur ou égal à onze, le règlement intérieur de l'établissement détermine le nombre de représentants élus par et parmi les chefs de pôle, ce nombre ne pouvant être inférieur à dix ;

« 2° Des représentants élus des responsables des structures internes, services ou unités fonctionnelles ;

« 3° Des représentants élus des personnels enseignants et hospitaliers titulaires de l'établissement ;

« 4° Des représentants élus des praticiens hospitaliers titulaires de l'établissement ;

« 5° Des représentants élus des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels ou exerçant à titre libéral de l'établissement ;

« 6° Un représentant élu des sages-femmes, si l'établissement dispose d'une activité de gynécologie-obstétrique ;

« 7° Des représentants des internes comprenant un représentant pour les internes de médecine générale, un pour les internes de médecine des autres spécialités, un pour les internes de pharmacie et un pour les internes en odontologie.

« Les représentants mentionnés au 3° et au 4° sont en nombre égal.

« II. – Assistent en outre avec voix consultative :

« 1° Le président du directoire ou son représentant ;

« 2° Les directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du Comité de coordination de l'enseignement médical et, quand ils existent, le directeur d'unité de formation et de recherche de pharmacie et le directeur d'unité de formation et de recherche d'odontologie ;

« 3° Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;

« 4° Le praticien responsable de l'information médicale ;

« 5° Le représentant du comité technique d'établissement, élu en son sein ;

« 6° Le praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène.

« Le président du directoire peut se faire assister de toute personne de son choix.

« Art. R. 6144-3-2. – La répartition et le nombre des sièges au sein de la commission sont déterminés, pour chaque catégorie, par le règlement intérieur de l'établissement qui assure en son sein une représentation minimale et équilibrée de l'ensemble des disciplines de l'établissement.

« Sous-section 4

« Désignation des membres

« Art. R. 6144-4. – I. – En dehors des membres de droit, des représentants des internes et des membres qui assistent avec voix consultative aux réunions de la commission, les sièges sont pourvus pour chaque catégorie de représentants par la voie de l'élection au scrutin secret uninominal majoritaire à deux tours. Il est prévu un suppléant pour chaque siège attribué.

« Nul ne peut être électeur et éligible à plus d'un titre.

« Pour être élu au premier tour du scrutin, le candidat doit réunir la majorité absolue des suffrages exprimés et un nombre de suffrages au moins égal au tiers du nombre des électeurs inscrits. Si un deuxième tour de scrutin a lieu, l'élection s'effectue à la majorité relative, quel que soit le nombre de votants. Si plusieurs candidats obtiennent un même nombre de suffrages, le plus âgé est déclaré élu.

« La durée des mandats est fixée à quatre ans renouvelables.

« Les représentants des internes sont désignés tous les six mois à chaque début de stage. Ils sont nommés par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis des organisations représentatives des internes siégeant au sein de la commission de subdivision dont relève l'établissement.

« II. – Lorsqu'un membre titulaire démissionne ou cesse d'appartenir à la catégorie ou à la discipline qu'il représente en cours de mandat, il est remplacé par le suppléant de la même catégorie ou de la même discipline qui a obtenu le plus grand nombre de voix.

« Les fonctions des nouveaux membres prennent fin à la date à laquelle auraient cessé celles des membres qu'ils remplacent.

« En l'absence d'autre membre suppléant dans la catégorie ou la discipline considérée, il est aussitôt pourvu au remplacement du membre suppléant devenu titulaire, dans des conditions prévues par le règlement intérieur de l'établissement.

« III. – La convocation ainsi que l'organisation des élections incombent au directeur de l'établissement. Il proclame les résultats et arrête la liste des membres de la commission médicale d'établissement.

« *Sous-section 5*

« *Président et vice-président*

« *Art. R. 6144-5.* – La commission élit son président et son vice-président parmi les praticiens titulaires.

« Pour les centres hospitaliers universitaires, le président est élu parmi les représentants des personnels enseignants et hospitaliers et le vice-président parmi les représentants des praticiens de l'établissement.

« Le vote a lieu au scrutin uninominal secret et à la majorité absolue. Si cette majorité n'est pas atteinte aux deux premiers tours, un troisième tour est organisé. La majorité relative suffit au troisième tour. En cas d'égalité entre les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix, le plus âgé d'entre eux est déclaré élu.

« Les fonctions de président de la commission médicale d'établissement sont de quatre ans. Le mandat est renouvelable une seule fois.

« *Art. R. 6144-5-1.* – Les fonctions de président de la commission médicale d'établissement prennent fin sur présentation de sa démission au président du directoire ou au terme du mandat de la commission médicale d'établissement qui l'a élu.

« En cas d'empêchement, d'absence prolongée ou de démission du président de la commission médicale d'établissement, ses fonctions au sein de la commission médicale d'établissement sont assumées par le vice-président de cette commission jusqu'à la désignation d'un nouveau président.

« Les fonctions de président de la commission médicale d'établissement sont incompatibles avec les fonctions de chef de pôle. Toutefois le règlement intérieur peut prévoir une exception à cette règle si l'effectif médical de l'établissement le justifie.

« *Sous-section 6*

« *Fonctionnement*

« *Art. R. 6144-6.* – Le président de la commission médicale d'établissement veille au bon fonctionnement de la commission.

« Pour l'accomplissement de ses missions, la commission médicale d'établissement définit librement son organisation interne dans son règlement intérieur, sous réserve des dispositions suivantes.

« La commission se réunit au moins quatre fois par an sur convocation de son président qui en fixe l'ordre du jour.

« Elle est également réunie à la demande soit d'un tiers de ses membres, soit du président du directoire, soit du directeur général de l'agence régionale de santé sur l'ordre du jour qu'ils proposent.

« Sauf urgence, l'ordre du jour est envoyé au moins sept jours à l'avance aux membres de la commission et aux personnes qui sont conviées à la séance en tant qu'experts.

« Des personnalités extérieures ou des professionnels de santé compétents sur des questions inscrites à l'ordre du jour et dont l'expertise est utile au bon déroulement des travaux de la commission peuvent être appelés à intervenir en séance selon des modalités prévues par le règlement intérieur.

« Les membres de la commission ainsi que les personnes éventuellement entendues par elle sont tenus à l'obligation de discrétion professionnelle à l'égard des informations présentant un caractère confidentiel dont ils ont eu connaissance au cours de leurs travaux.

« L'établissement concourt au bon fonctionnement de la commission médicale d'établissement et met à sa disposition, à cette fin, des ressources humaines et matérielles. »

Art. 2. – Les membres et les présidents de commission médicale d'établissement siégeant à la date de publication du présent décret sont maintenus en fonctions jusqu'à l'échéance de leur mandat.

Les présidents maintenus en fonction aux termes de l'alinéa précédent ne sont pas rééligibles s'ils achèvent leur second mandat. Ils ne sont rééligibles qu'une fois s'ils achèvent leur premier mandat.

A compter de la publication du présent décret, la commission médicale d'établissement exerce les compétences attribuées par les dispositions résultant des articles R. 6144-1 à R. 6144-2-2 du code de la santé publique et applique les règles de fonctionnement définies à l'article R. 6144-6 du même code dans leur rédaction résultant du présent décret.

Art. 3. – La ministre de la santé et des sports est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 30 avril 2010.

FRANÇOIS FILLON

Par le Premier ministre :

La ministre de la santé et des sports,

ROSELYNE BACHELOT-NARQUIN