

Les présidents de CME de CHU adoptent une charte de fonctionnement des CME

PARIS, 21 mai 2010 (APM) - La conférence des présidents de commission médicale d'établissement (CME) de CHU a adopté mardi une charte de fonctionnement des CME de CHU afin que cette instance reste active et que son président conserve une proximité avec sa base, a indiqué jeudi à l'APM le président de la conférence, Alain Destée, en marge du salon Hôpital expo-Intermedica.

Cette charte fait suite à la parution le 2 mai du décret précisant les attributions et la composition de la CME, en application de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), qui avait suscité de vives critiques des conférences de CME de CH et de CHU et de plusieurs syndicats de praticiens (cf dépêches [APM CBNDJ002](#) et [APM CBNDJ003](#)).

Les CME "estiment que préserver la médicalisation des prises de décision, dans le respect de la loi et de ses textes d'application, c'est garantir une prise en charge de qualité, en tout lieu et à tout moment, pour tous nos concitoyens", explique la conférence dans un communiqué diffusé mercredi.

Il est précisé dans la charte (cinq pages) que son objectif est de permettre à la CME de rester une "force de propositions" et un "lieu de cohésion et de débats" où la communauté médicale peut s'exprimer sur tous les sujets ayant trait à la situation ou à l'évolution de l'établissement.

S'agissant de la composition de l'instance, la charte préconise de veiller à obtenir la représentation la plus équilibrée possible entre les personnels enseignants et hospitaliers titulaires et les praticiens hospitaliers (PH) titulaires.

Le président de CME s'engage à proposer au directeur général, après avoir obtenu l'accord du directeur de l'unité de formation et de recherche médicale (UFR), que le vice-président de la CME élu parmi les PH soit membre médical du directoire.

Il s'engage également à proposer à la CME que ses représentants au conseil de surveillance soient un représentant élu des personnels enseignants et hospitaliers titulaires et un représentant élu des PH titulaires de l'établissement.

La charte insiste également sur le fait qu'au sein du directoire, même si le président de CME sera d'abord représentant de l'établissement, "il ne doit pas pour autant oublier sa légitimité électorale, garantie de son efficacité" au sein de cette instance, et il "s'engage à intégrer dans sa réflexion les avis de la CME et de ses sous-commissions".

S'agissant des attributions de la CME, pour lesquelles la rédaction du décret a suscité le mécontentement des praticiens, la charte précise que le président de CME "s'engage à obtenir de la direction générale et des équipes de direction, que la CME soit informée de façon suffisamment précise, complète et précoce pour que toutes les sous-commissions qu'elle jugera nécessaire de créer, puissent analyser les dossiers" et lui permettre ainsi de "donner des avis éclairés, d'être force de propositions et de recommandations".

La conférence juge nécessaire de préciser que le projet médical est préparé par le président de CME avec l'aide de la CME, "en déclinant les projets de spécialités, en privilégiant les projets innovants, en prenant en compte les volets recherche et enseignement". "La CME analysera avec les pôles concernés le bien-fondé médico-économique et universitaire des projets, et les aidera à définir les moyens humains et financiers nécessaires à leur mise en place, à définir les impératifs de qualité", est-il précisé dans la charte.

Le document insiste également sur le rôle de la CME dans le suivi du projet médical. "Elle pourra, si elle le souhaite, demander à chaque chef de pôle à responsabilité médicale de présenter le bilan médico-économique de son pôle, de faire le point sur l'avancée de son projet de pôle en relation avec le projet médical de l'établissement, et d'établir un état des lieux concernant les objectifs de qualité".

AVIS SUPPLEMENTAIRES DE LA CME

Sur tous les sujets sur lesquels la CME est informée, le président de la CME s'engage à demander l'avis de l'instance et cet avis sera "transcrit dans le procès verbal".

Il s'engage aussi à demander l'avis de la CME sur d'autres sujets qui ne figurent pas dans le décret publié le 2 mai, c'est-à-dire le plan de retour à l'équilibre et le cas échéant ses révisions, les comptes financiers et affectations des résultats, le plan général de financement ainsi que le plan pluriannuel d'investissement et ses révisions, incluant tous les investissements et non pas les seuls équipements médicaux.

Il demandera aussi un avis de la CME sur le bilan des activités d'enseignement et de recherche du CHU avec en particulier les relations entre l'hôpital, la faculté et l'université, le financement des missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (Merri) et leur mode de répartition dans les pôles, le bilan annuel des différentes directions fonctionnelles et les propositions pour les nominations aux chefferies de pôle qu'il aurait établies avec le doyen.

La charte précise que les présidents de CME convoqueront la CME en mettant ces points à l'ordre du jour, "après en avoir informé le directeur général".

Alain Destée a tenu à préciser qu'il s'agissait d'avis non opposables et que la CME n'était donc pas dans l'illégalité en procédant ainsi.

Enfin, s'agissant de l'organisation interne de l'établissement, la charte souligne qu'il s'agit d'une "démarche fondatrice indissociable du projet médical et ayant un impact évident sur l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins". La CME doit donc être impliquée dans sa préparation et elle analysera avec les chefs de pôle leur projet d'organisation interne (structures internes et services), ajoute-t-elle.

La CME veillera à ce que les pôles d'activité médicale intègrent les disciplines non productrices de soins ou d'actes.

La charte a été adoptée à l'unanimité par la conférence lors de sa réunion plénière mardi. Elle sera maintenant diffusée dans les établissements par les présidents de CME de CHU.

Interrogé jeudi par l'APM, le président de la conférence des présidents de CME de CH, Francis Fellingner, a indiqué que sa conférence allait discuter vendredi de l'élaboration d'un document rassemblant aussi des "guidelines" pour le fonctionnement des CME dans les CH.