

Rappel du cadre réglementaire des CME

Fatiha ATOUF - Juriste FHP-MCO

- ❖ **Loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière**
- ❖ **Loi n°2009-879 Hôpital, patients, santé et territoires du 21 juillet 2009**

Les praticiens qui exercent leur activité dans un établissement de santé privé forment de plein droit une conférence médicale, chargée de veiller à l'indépendance professionnelle des praticiens et de participer à l'évaluation des soins.

Décret n°2010-1325 du 5 novembre 2010 relatif à la conférence médicale d'établissement des établissements de santé privés (CME)

- Définit les domaines dans lesquels la CME peut être consultée
- Spécifie son champ de compétence en matière d'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins
- Arrête ses attributions et son domaine d'intervention sur ces questions

Ce qu'est la CME ...

Un cadre d'échange

CME consultée sur :

- La politique médicale de l'établissement, notamment le projet médical et les éléments du CPOM qui s'y rapportent
- Tout contrat ou avenant prévoyant l'exercice par l'établissement d'une ou plusieurs missions de service public
- Le règlement intérieur de l'établissement
- Les prévisions annuelles d'activité de l'établissement

- **Un cadre de concertation sur la qualité et la sécurité des soins**

La CME contribue à :

- **l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne :**
 - La gestion globale des risques
 - La lutte contre les infections associées aux soins
 - La prévention et le traitement des événements indésirables
 - Les dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire
 - La politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles

Décret n°2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte dans les établissements de santé contre les événements indésirables associés aux soins

- Définit la notion d'événement indésirable associé aux soins
- Détermine le rôle de la CME dans l'organisation de la lutte contre les événements indésirables
 - Objectif : permettre à la CME de disposer des éléments nécessaires pour proposer le programme d'actions, et élaborer le bilan annuel des actions mises en œuvre

Décret n°2010-1029 du 30aout 2010 relatif à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles

- Fixe les nouvelles attributions de la CME dans le domaine du médicament
- ➔ La CME se voit confier les missions du COMEDIMS qui disparaît

La CME contribue à :

- l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne :
 - La prise en charge de la douleur
 - Le plan de développement professionnel du personnel médical salarié de l'établissement

- **Un cadre de réflexion et d'évaluation sur l'accueil et la prise en charge**

La CME contribue à :

- l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, notamment :

- La réflexion sur l'éthique liée à l'accueil et à la prise en charge médicale
- L'évaluation de la prise en charge des patients
- L'évaluation, le cas échéant, de la mise en œuvre de la politique de soins palliatifs ;
- Le fonctionnement, le cas échéant, de la permanence des soins
- L'organisation des parcours de soins

- **Un cadre de travail**

La CME propose un programme d'actions sur :

- les événements indésirables
- les actions nécessaires pour répondre aux recommandations du rapport de certification et mettre en œuvre les objectifs et les engagements fixés dans CPOM de l'établissement en matière de sécurité des soins et d'amélioration de la qualité.
- Il prend également en compte les informations contenues dans le rapport annuel de la CRUQPC.

La CME élabore un rapport annuel d'activité présentant notamment l'évolution des indicateurs de suivi

- Un rapport qui doit être assorti d'indicateurs de suivi

- Le programme d'action et le rapport annuel doivent être tenus à la disposition du directeur général de l'ARS par le **représentant légal de l'établissement**

Ce que la CME n'est pas dans les textes...

La CME n'est pas un organe représentatif des médecins de l'établissement

- La CME n'est pas une plateforme de revendications
 - Pas de personnalité morale
 - Pas de pouvoir d'ester en justice

Une instance consultative au sein des établissements de santé

- **La CME n'est pas une co-direction**
- Pas de statut dédié pour le président de la Conférence médicale contrairement à la commission médicale

Des missions réglementaires précises axées sur la qualité et la sécurité des soins mais qui n'interdisent pas à la CME d'être un cadre d'échange non contraignant sur d'autres sujets