

CHAPITRE IV Simplification de la gouvernance dans les établissements publics de santé

Article 24 - Définition du projet médical¹

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 6143-2-2 est ainsi modifié :

a) Au début, sont ajoutés quatre alinéas ainsi rédigés :

« Le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques définissent, chacun dans les domaines qu'il recouvre, les objectifs stratégiques d'évolution de l'organisation des filières de soins, du fonctionnement médical et des moyens médico-techniques permettant de répondre aux besoins de santé de la population. Le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques prennent en compte l'évolution des stratégies de prise en charge, notamment thérapeutiques.

« Ils définissent également les objectifs d'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge et des parcours des patients.

« Dans les centres hospitaliers universitaires, ils comprennent l'articulation avec les objectifs stratégiques en matière de recherche en santé et de formation, en lien avec les directeurs des unités de formation et de recherche médicale, pharmaceutique et odontologique.

« Ils définissent, en conformité avec le projet médical partagé mentionné au 1° du II de l'article L. 6132-2 et avec le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques partagé, l'articulation des parcours et des filières de soins avec les autres établissements de santé, les professionnels de santé libéraux, notamment ceux exerçant au sein des dispositifs d'exercice coordonné mentionnés aux articles L. 1411-11-1 ou L. 1434-12, et les établissements sociaux et médico-sociaux. » ;

b) Le début de la deuxième phrase est ainsi rédigé : « Le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques comprennent les... (le reste sans changement). » ;

2° La première phrase de l'article L. 6143-7-4 est ainsi modifiée :

a) Après le mot : « médical », sont insérés les mots : « et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques » ;

b) Après le mot : « prépare », sont insérés les mots : « sur cette base » ;

c) À la fin, les mots : « , notamment sur la base du projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques » sont supprimés.

Exposé du dispositif – Débats Assemblée nationale et Sénat

Le code de la santé publique est très peu disert sur le contenu du projet médical, à l'exception d'une rapide mention de ce dernier à l'article L. 6143-2-2, qui prévoit que ce projet doit comprendre un volet « activité palliative », qui identifie les pôles ou structures internes de l'établissement au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs.

Un amendement de la rapporteure Mme Stéphanie Ristⁱⁱ, adopté en **séance publique lors de l'examen en première lecture de la proposition de loi à l'Assemblée nationale** avec l'avis favorable du Gouvernement, **est venu remédier à cette omission** en modifiant cet article L. 6143-2-2. **Cet amendement dispose que le projet médical de l'établissement :**

– **définit les objectifs stratégiques** d'évolution de l'organisation des filières de soins en tenant compte des besoins de la population ;

– **définit les objectifs d'amélioration** de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients ;

– **définit l'articulation des parcours et des filières de soins** avec les autres établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les professionnels de santé libéraux, notamment ceux exerçant au sein d'équipes de soins primaires ou de communautés professionnelles territoriales de santé ;

– en ce qui concerne les centres hospitaliers universitaires (CHU), **définit l'articulation avec les objectifs stratégiques en matière de recherche.**

L'examen en **commission des affaires sociales du Sénat** a conduit à une profonde modification de cet article adopté lors de son examen en séance publique et **repris dans cette rédaction à l'Assemblée nationale hormis certains ajustements rédactionnels et la suppression des deux amendements adoptés en séance publique au Sénat, qui sont apparus superfétatoires.**

Ainsi, au titre des modifications apportées :

Figure aux côtés du projet médical d'établissement le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Les deux projets vont ainsi avoir la charge, chacun dans les domaines qui les concernent, de définir les objectifs stratégiques d'évolution de l'organisation des filières de soins, du fonctionnement médical et des moyens médico-techniques permettant de répondre aux besoins de santé de la population.

Par ailleurs, le Sénat reprenant la proposition du rapport du Pr Olivier Claris qui suggère d'« *affirmer la place centrale de la CME pour préparer et définir le projet médical* »ⁱⁱⁱ prévoit au sein de l'article L. 6143-2-2 du code de la santé publique que le projet médical sera élaboré, en étroite association avec le directeur d'établissement, par les membres de la CME eux-mêmes (l'article L. 6143-7-3 du code de la santé publique attribuant jusqu'à présent au directeur d'établissement et au président de la commission médicale d'établissement (CME), conjointement, le rôle d'élaborer le projet médical d'établissement).

Enfin, la commission a adopté un amendement précisant que le contenu du projet médical doit être conçu en cohérence avec le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire auquel l'établissement appartient.

ⁱ Article 5 bis de la proposition de loi

ⁱⁱ <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/amendements/3598/AN/477>

ⁱⁱⁱ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_claris_version_finale.pdf