

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

Article 26 - Avis de la commission des soins infirmiers sur le programme d'investissement en équipements médicaux¹

L'article L. 6143-7 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au 2°, après le mot : « établissement », sont insérés les mots : « et en lien avec le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques » ;

2° Au 4°, après le mot : « établissement », sont insérés les mots : « et de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ».

Exposé du dispositif – Débats Assemblée nationale et Sénat

Cet article adopté en séance publique lors de l'examen de la proposition de loi en première lecture à l'Assemblée nationale s'inscrit dans l'esprit du renforcement de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) préconisée par le Ségur de la santé.

Il modifie ainsi l'article L. 6143-7 du code de la santé publique afin de prévoir que le programme d'investissement, en ce qui concerne les équipements médicaux, doit non seulement être précédé de l'avis de la commission médicale d'établissement (CME) mais également de celui de la CSIRMT.

La commission des affaires sociales du Sénat a complété cet article afin d'étendre cette compétence de la CSIRMT à la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

En nouvelle lecture à l'Assemblée nationale le 1° de l'article a fait l'objet d'une reformulation à la faveur de l'adoption d'un amendement dont l'exposé des motifs précisait que :

« D'importants travaux de concertation ont été conduits avec l'ensemble des fédérations et organisations hospitalières pour définir les modalités de la médicalisation de la gouvernance. Les conclusions se sont faites autour d'un consensus notamment sur les sujets devant relever d'une co-décision entre le directeur et le président de la commission médicale d'établissement, ainsi que sur la révision du périmètre et du contenu des attributions des commissions médicales d'établissement et de leurs présidents. Les textes résultant de cette concertation (ordonnance, décret en Conseil d'Etat et décret simple) vont être publiés dans les prochains jours.

Or, le deuxième alinéa de l'article 6 bis ne permettrait pas de respecter la cohérence de la redéfinition des équilibres, en intégrant le président de la CSIRMT comme un

troisième codécideur. Il est toutefois important dans cette matière d'assurer une collégialité et bien entendu de garantir le rôle des représentants des personnels soignants non médicaux. La reformulation proposée permet de renforcer ce lien.

De plus le deuxième alinéa viendrait également, en ne posant que la nécessité de recueillir son avis, amoindrir le rôle de contribution de la commission médicale d'établissement dans la définition de la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité et de la pertinence des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

C'est pourquoi il est proposé de reformuler cet alinéa. »ⁱⁱ

ⁱ Article 6 bis de la proposition de loi

ⁱⁱ <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/amendements/3971/AN/168>