La loi « Santé » et les structures médicales

(loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé)

CME – Commission « structures et stratégie »
Marc Dupont
22 février 2016

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

- 217 articles

Tiers payant, *vapotage*, salles de consommation de drogues, organisations médicales et contention en psychiatrie, service d'information public en santé, information du public sur les frais de soins, dossier médical personnel (DMP), réhabilitation juridique d'un « service public hospitalier », **groupements hospitaliers de territoire** (GHT), évolution des règles applicables aux groupements de coopération sanitaire (GCS), réforme du DPC, encadrement des déclarations d'intérêt, encadrement du recours à l'intérim médical à l'hôpital public, prescription d'activités physique pour certains patients, « contrat unique » en recherche biomédicale, schéma régional de santé et non plus SROS, commission des usagers (et non plus CRUQPC), possibilités d'actions de groupe (*class actions*), **gouvernance de l'hôpital public**

Et une série d'ordonnances à venir : fusion des établissements publics de santé, GCS, données de santé, autorisations des activités de soins,…

Groupements hospitaliers de territoire

Organisation obligatoire aux hôpitaux publics. Fondée sur :

- un projet médical partagé (PMP)

- une convention de groupement devant être conclue au 1er juillet 2016

Notion d' « établissement support » (informatique, DIM, achats, écoles et DPC)

Dispositions spécifiques pour l'AP-HP *(décret à venir)*. Pas de GHT. En revanche : « association » aux GHT.

L'association des CHU aux GHT : enseignement et formation initiale des professionnels médicaux, recherche, gestion de la démographie médicale, référence et recours.

- *Gouvernance et structures (1)*

- **Taille des pôles.**

Un décret fixera le nombre d'agents d'un établissement en dessous duquel la constitution de pôles est facultative et le nombre maximal d'agents que peut comporter un pôle

- **Composition des pôles**

Les pôles d'activité sont composés, d'une part, de **services, de départements et d'unités fonctionnelles ou de toutes autres structures de prise en charge du malade** par les équipes médicales, soignantes ou médico-techniques ainsi que, d'autre part, des services, unités, départements ou structures médico-techniques qui leur sont associés. Dans les CHU, les pôles d'activité clinique et médico-technique sont dénommés « pôles hospitalo-universitaires »

- **Règlement intérieur**

Les principes essentiels de l'organisation en pôles de l'établissement et de leurs règles de fonctionnement figurent dans le règlement intérieur

- *Gouvernance et structures (2)*

- **Nomination des chefs de pôle**

Le directeur nomme les chefs de pôle

Pour les pôles d'activité clinique ou médico-technique, il nomme les chefs de pôle sur proposition du président de la CME, et, dans les CHU, sur **proposition** conjointe du président de la CME et du directeur de l'UFR médicale (doyen) ou, en cas de pluralité d'unités, du président du comité de coordination de l'enseignement médical

Nomination des chefs de service

Décret à venir : a priori, nomination pour 4 ans

- *Gouvernance et structures (3)*
- **Contrat de pôle**
- Le directeur signe avec le chef de pôle un contrat de pôle précisant les objectifs et les moyens du pôle
- Pour les pôles d'activité clinique et médico-technique, le président de la CME contresigne le contrat. Il atteste, ainsi, par sa signature, la conformité du contrat avec le projet médical de l'établissement
- Dans les pôles hospitalo-universitaires, le directeur de l'UFR médicale (doyen) ou, en cas de pluralité d'unités, le président du comité de coordination du comité de l'enseignement médical, contresigne également le contrat

- *Gouvernance et structures (4)*

- **Concertation au sein des pôles**

- Le chef de pôle organise la concertation interne et favorise le dialogue avec l'ensemble des personnels du pôle

A venir

Un décret doit venir fixer :

1° Les modalités d'exercice des fonctions de président de la CME

2° Les conditions dans lesquelles une charte de gouvernance est conclue entre le président de la CME et le directeur général, prévoyant :

- les modalités des relations entre le président de la CME et les pôles d'activité

- les modalités de la représentation de l'établissement par le président de la CME auprès des autorités ou organismes extérieurs

- les moyens matériels et humains mis à disposition du président de la CME