

ASSEMBLÉE NATIONALE

4 mars 2021

AMÉLIORANT LE SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 3898)

Retiré

AMENDEMENT

N ° AS25

présenté par
M. Touraine

ARTICLE 6

Rédiger ainsi cet article :

« Le chapitre VI du titre IV du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 6146-12 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6146-12.* – Par dérogation aux articles L. 6144-1, L. 6144-2 et L. 6146-9, le directeur peut décider, sur proposition conjointe des présidents de la commission médicale d'établissement et de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, après consultation du conseil de surveillance, la création d'une commission médico-soignante d'établissement se substituant à ces deux commissions.

« Cette décision doit recueillir préalablement l'avis conforme de la commission médicale d'établissement et de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

« La commission médico-soignante ainsi créée se substitue à la commission médicale d'établissement et à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques en ce qui concerne les compétences qui leur sont respectivement attribuées par le présent code.

« La commission médico-soignante élit son président parmi les représentants des personnels médicaux, odontologiques, maïeutiques et pharmaceutiques. Le coordonnateur général des soins infirmiers en est le vice-président.

« Le président et le vice-président de la commission médico-soignante assurent respectivement les compétences attribuées par le présent code au président de la commission médicale d'établissement et au président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

« La composition et les règles de fonctionnement de la commission médico-soignante sont fixées par le règlement intérieur de l'établissement. L'ensemble des professions médicales et paramédicales sont équitablement représentées au sein de la commission médico-soignante d'établissement.

« La commission médico-soignante d'établissement est dissoute, après information du conseil de surveillance, sur décision du directeur de l'établissement s'il constate des manquements ou dysfonctionnements dans la mise en œuvre du dispositif ou, le cas échéant, sur saisine de la majorité des membres de la commission représentant des personnels médicaux, odontologiques, maïeutiques et pharmaceutiques ou de la majorité des membres de la commission représentant des personnels infirmiers, de rééducation et médico-techniques. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose de rétablir la rédaction de l'article 6 adoptée en 1^{ère} lecture par l'Assemblée Nationale, afin d'autoriser sous la forme d'un droit d'option le regroupement de la commission médicale d'établissement et de la commission des soins infirmiers, rééducation et médico-techniques (CSIRMT), pour les seuls établissements qui le souhaitent.

Le Sénat a apporté des modifications importantes du statut de droit commun de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT), alors que le rôle actuel de cette commission, son fonctionnement et sa composition n'ont jamais été remis en cause lors des discussions du Ségur de la Santé.

Le directeur des soins, responsable hiérarchique de l'ensemble des soignants non-médecins est président de la CSIRMT et également membre de droit du directoire. C'est à ce titre qu'il peut faire le lien entre ces personnels et les discussions autour du projet d'établissement abordées dans les instances stratégiques de l'établissement. Il ne paraît pas opportun d'amoindrir son rôle au sein de la commission qui représente les soignants. La proposition adoptée au Sénat reviendrait en vérité à remettre en cause le rôle et l'autorité du directeur des soins, dans une concurrence malsaine qui n'est absolument pas bienvenue.

De la même manière, le moment ne semble pas propice pour une révision de l'ordonnancement des commissions au sein des établissements de santé et de rendre concurrentes la CSIRMT et la CME.