

Compétences et composition de la CME

Anciennes dispositions	Nouvelles dispositions <i>(décret n°2013-841 du 20 septembre 2013)</i>	Observations
CONSULTATION DE LA CME		
<p>Article R. 6144-1</p> <p>La CME est consultée sur :</p> <p>1° Le projet médical de l'établissement ; 2° Le projet d'établissement ; 3° Les modifications des missions de service public attribuées à l'établissement 4° Le règlement intérieur de l'établissement 5° Les programmes d'investissement concernant les équipements médicaux 6° La convention constitutive des CHU et les conventions hospitalo-universitaires 7° Les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement 8° Le plan de DPC relatif aux professions médicales, maïeutiques, odontologiques et pharmaceutiques 9° Les modalités de la politique d'intéressement et le bilan social</p>	<p>Article R. 6144-1</p> <p>La CME est consultée sur des matières sur lesquelles le CTE est également consulté. Ces matières sont les suivantes :</p> <p>1° Les projets de délibération du conseil de surveillance <i>(à savoir : le projet d'établissement – les conventions hospitalo-universitaires - le compte financier et l'affectation des résultats - toute mesure relative à la participation de l'établissement à une CHT dès lors qu'un CHU est partie prenante ainsi que tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé - le rapport annuel sur l'activité de l'établissement - toute convention intervenant entre l'établissement et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance - les statuts des fondations hospitalières)</i></p> <p>2° Les orientations stratégiques de l'établissement et son PGFP</p>	<p>Notice du décret :</p> <p>« La CME donnera désormais son avis sur les orientations stratégiques de l'établissement, son organisation interne, la politique de coopération territoriale, la politique de recherche et d'innovation, l'accueil et l'intégration des professionnels et des étudiants ainsi que sur la gestion prévisionnelle des emplois. Son avis est renforcé sur les questions financières »</p> <p>Consultation et non plus information sur : <i>- le compte financier et l'affectation des résultats - le rapport annuel sur l'activité de l'établissement</i></p> <p>Nouveau : <i>- toute mesure relative à la participation de l'établissement à une CHT dès lors qu'un CHU est partie prenante ainsi que tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé - toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance</i></p> <p>Nouveau</p>

	3° Le plan de redressement	Nouveau
	4° L'organisation interne de l'établissement	Avant : information Aujourd'hui : consultation
	5° Les modalités d'accueil et d'intégration des professionnels et étudiants	Nouveau
	6° La gestion prévisionnelle des emplois et compétences	Nouveau
	II. — La CME <u>est également consultée</u> sur :	
	1° Le projet médical de l'établissement	Pas de changement
	2° La politique en matière de coopération territoriale de l'établissement	Nouveau
	3° La politique de la recherche clinique et de l'innovation de l'établissement	Nouveau
	4° La politique de formation des étudiants et internes	Avant : information sur « l'organisation de la formation des étudiants et internes et la liste des postes que l'établissement souhaite leur ouvrir »
	5° La politique de recrutement des emplois médicaux	Avant : information Aujourd'hui : consultation
	6° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens	Avant : information Aujourd'hui : consultation
	7° Les modifications des missions de service public	Pas de changement

	attribuées à l'établissement	
	8° Le plan de DPC relatif aux professions médicales, maïeutiques, odontologiques et pharmaceutiques	Pas de changement
	9° Les modalités de la politique d'intéressement et le bilan social	Pas de changement
	10° Le règlement intérieur de l'établissement	Pas de changement
	11° Le programme d'investissement concernant les équipements médicaux.	Pas de changement
INFORMATION DE LA CME		
Article R. 6144-1 -1 La commission médicale d'établissement <u>est informée</u> sur les matières suivantes :	Article R. 6144-1 -1 La CME <u>est informée</u> sur :	
1° Le budget initial et ses modifications, le compte financier et l'affectation des résultats	1° Le budget initial et ses modifications, le compte financier et l'affectation des résultats	Avant : information / aujourd'hui : consultation <i>Le compte financier et l'affectation des résultats</i> Suppression de l'information sur le « budget initial et ses modifications
2° Le CPOM	2° Le CPOM	Avant : information Aujourd'hui : consultation
3° Le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement	1 ° 3° Le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement	Pas de changement
4° Les contrats de pôles	2° 4° Les contrats de pôles	
5° Le bilan annuel des tableaux de service	3° 5° Le bilan annuel des tableaux de service	
6° La politique de recrutement des emplois médicaux		
7° L'organisation de la formation des étudiants et internes et la liste des postes que l'établissement souhaite leur ouvrir		
8° Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques		
9° L'organisation interne de l'établissement		
10° La programmation de travaux, l'aménagement de locaux ou l'acquisition d'équipements susceptibles d'avoir un impact sur la qualité et la sécurité des soins		

	6° La politique de recrutement des emplois médicaux	Avant : information Aujourd'hui : consultation
	7° L'organisation de la formation des étudiants et internes et la liste des postes que l'établissement souhaite leur ouvrir	Aujourd'hui : consultation sur « la politique de formation des étudiants et internes ; »
	4° 8° Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques	Pas de changement
	9° L'organisation interne de l'établissement ;	Avant : information Aujourd'hui : consultation
	5° 10° La programmation de travaux, l'aménagement de locaux ou l'acquisition d'équipements susceptibles d'avoir un impact sur la qualité et la sécurité des soins	Pas de changement
<p>Sous-section 2 : Attributions dans le domaine de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins</p> <p>Article R6144-2</p> <p>La commission médicale d'établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne :</p> <p>1° La gestion globale et coordonnée des risques vis ant à lutter contre les infections associées aux soins et à prévenir et traiter l'iatrogénie et les autres événements indésirables liés aux activités de l'établissement ;</p> <p>2° Les dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire ;</p> <p>3° La politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles ;</p> <p>4° La prise en charge de la douleur ;</p> <p>5° Le plan de développement professionnel continu pour le personnel médical, maïeutique, odontologique et pharmaceutique.</p>		Pas de changement

COMPOSITION DE LA CME		
<p>Article R. 6144-3-1</p> <p>I. - La composition de la CME des CHU est fixée comme suit :</p> <p>1° L'ensemble des chefs de pôle d'activités cliniques et médico-techniques lorsque l'établissement compte moins de onze pôles ; lorsque le nombre de chefs de pôles est supérieur ou égal à onze, le règlement intérieur de l'établissement détermine le nombre de représentants élus par et parmi les chefs de pôle, ce nombre ne pouvant être inférieur à dix ;</p> <p>2° Des représentants élus des responsables des structures internes, services ou unités fonctionnelles ;</p> <p>3° Des représentants élus des personnels enseignants et hospitaliers titulaires de l'établissement ;</p> <p>4° Des représentants élus des praticiens hospitaliers titulaires de l'établissement ;</p> <p>5° Des représentants élus des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels ou exerçant à titre libéral de l'établissement ;</p> <p>6° Un représentant élu des sages-femmes, si l'établissement dispose d'une activité de gynécologie-obstétrique ;</p> <p>7° Des représentants des internes comprenant un représentant pour les internes de médecine générale, un pour les internes de médecine des autres spécialités, un pour les internes de pharmacie et un pour les internes en odontologie.</p>	<p>Article R. 6144-3-1</p> <p>I. - La composition de la CME des CHU est fixée comme suit :</p> <p>(...)</p> <p>6° Un représentant élu des sages-femmes, Des représentants élus des sages-femmes si l'établissement dispose d'une activité de gynécologie-obstétrique ;</p> <p>(...)</p> <p>8° Des représentants des étudiants hospitaliers comprenant un représentant pour les étudiants hospitaliers en médecine, un représentant pour les étudiants hospitaliers en pharmacie, un représentant pour les étudiants hospitaliers en odontologie et un représentant pour les étudiants en maïeutique.</p> <p>Les représentants mentionnés au 3° et au 4° sont en nombre égal. Toutefois, lorsque les personnels enseignants et universitaires représentent moins de 10 % des praticiens titulaires de l'établissement le règlement intérieur peut prévoir une dérogation à cette règle.</p>	<p>(entrée en vigueur dans un délai de 6 mois à compter de la publication : 22 mars 2014)</p> <p>La CME comprendra des (et non pas une) représentantes élues des sages femmes</p> <p>Composition élargie aux étudiants hospitaliers</p> <p>A voir avec la DMA : si les effectifs de HU sont moins de 10 % des titulaires, les PH peuvent disposer de davantage de représentants que les HU</p>
<p>Désignation des membres</p> <p>Article R. 6144-4</p> <p>I. - En dehors des membres de droit, des représentants des internes et des membres qui assistent avec voix consultative aux réunions de la CME, les sièges sont pourvus pour chaque catégorie de représentants par la voie de l'élection au scrutin secret uninominal majoritaire à deux tours. Il est prévu un suppléant pour chaque siège attribué.</p> <p>Nul ne peut être électeur et éligible à plus d'un titre.</p>	<p>Désignation des membres</p> <p>Article R. 6144-4</p> <p>Les représentants des internes sont désignés tous les six mois à chaque début de stage. Ils sont nommés par le directeur général de l'agence régionale de santé le président du directoire après avis des organisations représentatives des internes siégeant au sein de la commission de subdivision dont relève l'établissement. Les représentants des étudiants hospitaliers sont désignés pour deux ans. Ils sont nommés par le</p>	<p>(entrée en vigueur dans un délai de 6 mois à compter de la publication : 22 mars 2014)</p> <p>Les représentants des internes sont désormais désignés par le président du directoire (DG)</p>

<p>Pour être élu au premier tour du scrutin, le candidat doit réunir la majorité absolue des suffrages exprimés et un nombre de suffrages au moins égal au tiers du nombre des électeurs inscrits. Si un deuxième tour de scrutin a lieu, l'élection s'effectue à la majorité relative, quel que soit le nombre de votants. Si plusieurs candidats obtiennent un même nombre de suffrages, le plus âgé est déclaré élu.</p> <p>La durée des mandats est fixée à quatre ans renouvelables.</p> <p>Les représentants des internes sont désignés tous les six mois à chaque début de stage. Ils sont nommés par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis des organisations représentatives des internes siégeant au sein de la commission de subdivision dont relève l'établissement.</p> <p>II. - Lorsqu'un membre titulaire démissionne ou cesse d'appartenir à la catégorie ou à la discipline qu'il représente en cours de mandat, il est remplacé par le suppléant de la même catégorie ou de la même discipline qui a obtenu le plus grand nombre de voix. Les fonctions des nouveaux membres prennent fin à la date à laquelle auraient cessé celles des membres qu'ils remplacent.</p> <p>En l'absence d'autre membre suppléant dans la catégorie ou la discipline considérée, il est aussitôt pourvu au remplacement du membre suppléant devenu titulaire, dans des conditions prévues par le règlement intérieur de l'établissement.</p> <p>III. - La convocation ainsi que l'organisation des élections incombent au directeur de l'établissement. Il proclame les résultats et arrête la liste des membres de la CME.</p>	<p>président du directoire sur proposition des étudiants siégeant au sein des conseils des unités de formation et de recherche liées par convention à l'établissement. Un représentant des étudiants en maïeutique est nommé pour deux ans par le président du directoire sur proposition des étudiants siégeant au sein du conseil de la composante universitaire liée par convention à l'établissement ou sur proposition des étudiants siégeant au sein du conseil technique de l'école hospitalière rattachée à l'établissement.</p> <p>(...)</p>	
<p>Président et vice-président</p> <p>Article R. 6144-5</p> <p>La CME élit son président et son vice-président parmi les praticiens titulaires qui en sont membres. Toutefois, lorsque les praticiens titulaires ne forment pas la majorité des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques de l'établissement, le règlement</p>	<p>Président et vice-président</p> <p>Article R. 6144-5</p> <p>La CME élit son président et son vice-président parmi les praticiens titulaires qui en sont membres. Toutefois, lorsque les praticiens titulaires ne forment pas la majorité des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques de l'établissement, le règlement</p>	

<p>intérieur peut prévoir que le président et le vice-président sont élus parmi l'ensemble des membres de la CME. Pour les CHU, la CME élit, en son sein, son président parmi les personnels enseignants et hospitaliers et son vice-président parmi les praticiens titulaires. Le vote a lieu au scrutin uninominal secret et à la majorité absolue. Si cette majorité n'est pas atteinte aux deux premiers tours, un troisième tour est organisé. La majorité relative suffit au troisième tour. En cas d'égalité entre les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix, le plus âgé d'entre eux est déclaré élu.</p>	<p>intérieur peut prévoir que le président et le vice-président sont élus parmi l'ensemble des membres de la CME. Pour les CHU, la CME élit, en son sein, son président parmi les personnels enseignants et hospitaliers et son vice-président parmi les praticiens titulaires. Toutefois, en cas d'absence de candidat parmi les personnels enseignants et universitaires, le président peut être élu parmi les praticiens titulaires de l'établissement.</p>	<p>Le président de la CME peut désormais être élu parmi les praticiens titulaires, en cas d'absence de candidat parmi les personnels HU</p>
<p>Article R. 6144-5-1 Les fonctions de président de la CME prennent fin sur présentation de sa démission au président du directoire ou au terme du mandat de la CME qui l'a élu. En cas d'empêchement, d'absence prolongée ou de démission du président de la CME, ses fonctions au sein de la CME sont assumées par le vice-président de cette CME jusqu'à la désignation d'un nouveau président. Les fonctions de président de la CME sont incompatibles avec les fonctions de chef de pôle. Toutefois le règlement intérieur peut prévoir une exception à cette règle si l'effectif médical de l'établissement le justifie</p>	<p>Article R. 6144-5-1 (...) Par dérogation au sixième alinéa de l'article R. 6144-4, lorsqu'un chef de pôle est élu président de la CME et qu'il perd en cours de mandat la qualité de chef de pôle, il continue d'exercer son mandat de président.</p>	<p>Le président de la CME ayant la qualité de chef de pôle et qui perd cette qualité en cours de mandat continue peut continuer à exercer son mandat de président de la CME</p>

Anciennes dispositions	Nouvelles dispositions <i>(décret n°2013-841 du 20 septembre 2013)</i>	Observations
Personnels médicaux et pharmaceutiques / Chapitre II : Praticiens hospitaliers / Section 1 : Statut des praticiens hospitaliers à temps plein / Sous-section 6 : Exercice de fonctions - positions / Paragraphe 1 : Activité et congés / 2. Formation continue.		
Article R. 6152-34 Les PH doivent entretenir et perfectionner leurs connaissances. Leur DPC est organisé par le plan mentionné au 6° de l'article R. 6144-1	Article R. 6152-34 Les PH doivent entretenir et perfectionner leurs connaissances. Leur DPC est organisé par le plan mentionné au 6° 8° du II de l'article R. 6144-1	Lissage
Personnels médicaux et pharmaceutiques / Chapitre II : Praticiens hospitaliers / Section 2 : Statut des praticiens des hôpitaux à temps partiel / Sous-section 7 : Exercice de fonctions - Positions / Paragraphe 1 : Activité et congés / 2. Formation continue		
Article R. 6152-226 Les PH à temps partiel doivent entretenir et perfectionner leurs connaissances. Leur DPC est organisé par le plan mentionné au 6° de l'article R. 6144-1.	Article R. 6152-226 Les PH à temps partiel doivent entretenir et perfectionner leurs connaissances. Leur DPC est organisé par le plan mentionné au 6° 8° de l'article R. 6144-1.	Lissage

Transformations des établissements publics de santé

Anciennes dispositions	Nouvelles dispositions (décret n°2013-841 du 20 septembre 2013)	Observations
<p>Article R. 6141-11</p> <p>La transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé, prévue à l'article L. 6141-7-1, est décidée par arrêté du directeur général de l'ARS de la région où est situé le siège de l'établissement qui en est issu, après avis du conseil de surveillance du ou des établissements concernés et de la commune où est situé le siège de l'établissement. Toutefois, elle est décidée par décret lorsqu'elle concerne un établissement public de santé à ressort national, interrégional ou régional.</p> <p>La décision définit les modalités de dévolution des éléments de l'actif et du passif et précise la nature des autorisations transférées au nouvel établissement en vertu des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 6141-7-1. Elle désigne la collectivité territoriale ou l'établissement public destinataire des legs et donations. Sous réserve des dispositions de l'article L. 6145-10, les legs et donations sont reportés sur cette collectivité ou cet établissement avec la même affectation.</p> <p>Les autorités compétentes procèdent aux nominations des personnels dont le nouvel établissement devient l'employeur en vertu des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 6141-7-1</p>	<p>Article R. 6141-11</p> <p>(...)</p> <p>Les autorités compétentes procèdent aux nominations des personnels dont le nouvel établissement devient l'employeur en vertu des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 6141-7-1.</p> <p>Les personnels sont transférés dans le nouvel établissement, qui en devient l'employeur en vertu des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 6141-7-1. Lorsqu'un établissement public de santé est créé en application du deuxième alinéa de l'article L. 6141-1, son premier règlement intérieur est arrêté par le directeur pour une période qui ne peut excéder vingt-quatre mois dans l'attente de la constitution du directoire et du conseil de surveillance</p>	<p>Notice du décret :</p> <p>« Les articles 4 et 5 simplifient les procédures de fusion d'établissements. Les modalités de transfert des personnels des établissements fusionnés vers le nouvel établissement sont précisées et les procédures d'élaboration du règlement intérieur du futur établissement renouvées. Enfin, la durée des mandats des représentants des instances consultatives du nouvel établissement est précisée. »</p>
<p>Article R. 6141-13</p> <p>En vue de composer le conseil de surveillance du futur établissement devant résulter d'une transformation prévue à l'article R. 6141-11, le directeur chargé de la mise en place du nouvel établissement dans les conditions définies à l'article 26 du décret n°2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions</p>	<p>Article R. 6141-13</p> <p>I. — Le directeur chargé de la mise en place du nouvel établissement procède, avant la date prévue pour la création de cet établissement, à la constitution de sa CME, de son CTE et de sa commission du service de soins infirmiers, de réadaptation et médico-techniques en vue de composer le conseil de surveillance du futur établissement devant résulter de la transformation. Sont électeurs ou éligibles ou susceptibles d'être désignés aux instances mentionnées ci-dessus du futur</p>	

<p>statutaires relatives à la fonction publique hospitalière procède, avant la date prévue pour la création de cet établissement, à la constitution de sa CME, de son CTE et de sa commission du service de soins infirmiers, de réadaptation et médico-techniques.</p> <p>Sont électeurs, éligibles ou susceptibles d'être désignés aux instances susmentionnées l'ensemble des personnels des établissements concernés par la création ou la transformation et remplissant les conditions prévues à cet effet à la date de l'élection ou de la désignation.</p> <p>Pour la constitution du CTE :</p> <p>1° Les organisations syndicales représentatives dans chacun des établissements concernés par la transformation sont habilitées à présenter des listes de candidats ;</p> <p>2° Les effectifs pris en compte pour le calcul du nombre de représentants du personnel à élire par collège sont ceux qui résultent du cumul des effectifs des établissements concernés au 31 mars de l'année précédant la création du nouvel établissement.</p> <p>La CME et la commission du service de soins infirmiers, de réadaptation et médico-techniques procèdent, dès leur constitution, aux élections nécessaires à la désignation de leurs représentants respectifs au conseil de surveillance. Les organisations syndicales proposent, dès la proclamation des résultats des élections au comité technique d'établissement, les noms des représentants du personnel titulaire relevant du titre IV du statut général des fonctionnaires, dans les conditions prévues au 3° de l'article R. 6143-12. Le mandat des membres des différentes instances susmentionnées ne commence à courir qu'à compter de la date de création du nouvel établissement ou de sa transformation</p>	<p>établissement l'ensemble des personnels des établissements concernés par la création ou la transformation et remplissant les conditions prévues à cet effet à la date de l'élection ou de la désignation.</p> <p>II. — Pour la constitution du CTE :</p> <p>1° Les organisations syndicales représentatives dans chacun des établissements concernés par la transformation sont habilitées à présenter des listes de candidats ;</p> <p>2° Les effectifs pris en compte pour le calcul du nombre de représentants du personnel à élire sont ceux qui résultent du cumul des effectifs des établissements concernés au 31 mars de l'année précédant la création du nouvel établissement.</p> <p>« Les organisations syndicales proposent, dès la proclamation des résultats des élections au CTE, les noms des représentants du personnel au conseil de surveillance prévus aux articles R. 6143-2 et R. 6143-3.</p> <p>III. — Pour la constitution de la CME et de la commission du service de soins infirmiers, de réadaptation et médico-techniques du futur établissement, les règlements intérieurs des établissements concernés par la transformation déterminent en des termes identiques la composition de ces instances.</p> <p>La CME et la commission du service de soins infirmiers, de réadaptation et médico-techniques procèdent, dès leur constitution, aux élections nécessaires à la désignation de leurs représentants respectifs au conseil de surveillance dans les conditions prévues aux 2° et 3° de l'article R. 6143-4. Les représentants ainsi désignés le sont dans l'attente de la constitution du directoire et du conseil de surveillance pour une période qui ne peut excéder vingt-quatre mois.</p> <p>IV. — Le mandat des membres des instances mentionnées ci-dessus ne commence à courir qu'à compter de la date de création du nouvel établissement ou de sa transformation.</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Actions de bon usage des antibiotiques

Anciennes dispositions	Nouvelles dispositions <i>(décret n°2013-841 du 20 septembre 2013)</i>	Observations
<p>Article R. 6111-10</p> <p>I. — La CME (...) élabore :</p> <p>1° Un programme d'actions, assorti d'indicateurs de suivi, en matière de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles. Ce programme contribue au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient défini par arrêté du ministre chargé de la santé. Il comprend, le cas échéant, les actions nécessaires pour mettre en œuvre les engagements fixés dans le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations(...);</p> <p>2° Un bilan des actions d'amélioration en matière de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles ;</p> <p>3° La liste des médicaments et dispositifs médicaux stériles dont l'utilisation est préconisée dans l'établissement ;</p> <p>4° Des préconisations en matière de prescription de s dispositifs médicaux stériles et des médicaments.</p> <p>II. — Le programme mentionné au 1° du I et le bilan des actions mentionnées au 2° du I sont intégrés au programme d'actions d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins mentionné aux articles L. 6144-1 et L. 6161-2</p>	<p>Article R. 6111-10 (...)</p> <p>1° Un programme d'actions, assorti d'indicateurs de suivi, en matière de bon usage des médicaments notamment des antibiotiques et des dispositifs médicaux stériles. Ce programme contribue au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient défini par arrêté du ministre chargé de la santé. Il comprend, le cas échéant, les actions nécessaires pour mettre en œuvre les engagements fixés dans le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>(...)</p> <p>4° Des préconisations en matière de prescription de s dispositifs médicaux stériles et des médicaments notamment des antibiotiques.</p> <p>(...)</p> <p>III. — En vue d'assurer la mise en œuvre du programme mentionné au 1° du I et des préconisations mentionnées au 4° du I, le représentant légal de l'établissement de santé désigne, en concertation avec le président de la CME dans les établissements de santé publics(...), un référent en antibiothérapie. Ce référent assiste la CME dans la proposition des actions de bon usage des antibiotiques et l'élaboration des indicateurs de suivi de mise en œuvre de ces mesures ; il organise le conseil thérapeutique et diagnostique dans l'établissement. Une même personne peut assurer cette fonction au sein de plusieurs établissements de santé dans le cadre d'une action de coopération.</p>	<p>Désignation d'un référent antibiothérapie, par le DG en concertation avec le Président de la CME.</p> <p>Ce référent assiste la CME dans la proposition des actions de bon usage des antibiotiques et l'élaboration des indicateurs de suivi de mise en œuvre de ces mesures.</p>

Comité technique d'établissement (CTE)

Anciennes dispositions	Nouvelles dispositions <i>(décret n° 2013-842 du 20 septembre 2013)</i>	Observations
<p>Article R. 6144-40</p> <p>Le CTE est obligatoirement consulté sur :</p>	<p>Article R. 6144-40</p> <p>I - Le CTE est obligatoirement consulté sur des matières sur lesquelles la CME est également consultée. Ces matières sont les suivantes :</p>	<p>Le décret élargit et renforce les attributions du CTE afin de favoriser une gouvernance équilibrée entre les instances locales de dialogue social que sont le CTE et la CME. Le décret prévoit à cet effet les matières sur lesquelles les deux instances seront consultées.</p>
<p>1° Les projets de délibération mentionnés à l'article L. 6143-1 et sur le plan de redressement présenté par le président du directoire à l'ARS, ainsi que sur l'organisation interne de l'établissement mentionnée au 7° de l'article L. 6143-7</p> <p>2° Les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel</p> <p>3° La politique générale de formation du personnel, et notamment le plan de formation ainsi que le plan de DPC</p>	<p>1° Les projets de délibération soumis au conseil de surveillance <i>(à savoir : le projet d'établissement – les conventions consécutives des CHU et les conventions HU - le compte financier et l'affectation des résultats - toute mesure relative à la participation de l'établissement à une CHT dès lors qu'un CHU est partie prenante ainsi que tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé - le rapport annuel sur l'activité de l'établissement - toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance - les statuts des fondations hospitalières)</i></p>	<p>Pas de changement</p>
<p>4° Les critères de répartition de la prime de service, de la prime forfaitaire technique et de la prime de technicité</p>	<p>2° Les orientations stratégiques de l'établissement et son PGFP</p>	
<p>5° La politique sociale, les modalités de la politique d'intéressement ainsi que le bilan social</p>	<p>3° Le plan de redressement</p>	<p>Pas de changement</p>
<p>6° La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques, ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers</p>	<p>4° L'organisation interne de l'établissement</p>	<p>Pas de changement</p>
<p>7° Le règlement intérieur de l'établissement.</p>	<p>5° Les modalités d'accueil et d'intégration des professionnels et étudiants</p>	<p>Nouveau</p>
<p>Le comité est régulièrement tenu informé de la situation</p>		

budgétaire et des effectifs prévisionnels et réels de l'établissement. Il est également informé du CPOM mentionné à l'article L. 6114-1, ainsi que du budget prévu à l'article L. 6145-1 et des décisions mentionnées au 8° de l'article L. 6143-7 (<i>actions de coopération</i>)	6° La gestion prévisionnelle des emplois et compétences.	Nouveau
	II. — Le CTE est également consulté sur :	
	1° Les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel	Pas de changement
	2° La politique générale de formation du personnel, et notamment le plan de formation ainsi que le plan de DPC	Pas de changement
	3° Les critères de répartition de la prime de service, de la prime forfaitaire technique et de la prime de technicité	Pas de changement
	4° La politique sociale, les modalités de la politique d'intéressement ainsi que le bilan social	Pas de changement
	5° La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers	Pas de changement
	6° Le règlement intérieur de l'établissement	Pas de changement
Le CTE est régulièrement tenu informé de la situation budgétaire et des effectifs prévisionnels et réels de l'établissement. Il est également informé du CPOM mentionné à l'article L. 6114-1 ainsi que du budget prévu à l'article L. 6145-1 et des décisions mentionnées au 8° de l'article L. 6143-7 (<i>actions de coopération</i>)	Pas de changement	