



La CME

La Commission Médicale d'Établissement

La CME en 30 secondes

La **Commission médicale d'établissement (CME)** est l'instance représentative de la communauté médicale, odontologique, maïeutique et pharmaceutique au sein d'un établissement public de santé.

Mais la CME n'est pas simplement un lieu où les médecins sont informés ou donnent leur avis. Elle occupe une place importante dans la **gouvernance de l'établissement**.

Elle élabore la stratégie médicale de l'établissement et son projet médical, en lien avec le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire, et participe à leur mise en œuvre. Elle contribue également à la politique d'amélioration continue de la qualité, de la pertinence et de la sécurité des soins ainsi qu'aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

Elle est par ailleurs consultée sur de nombreux sujets qui dépassent largement la seule organisation médicale : orientations stratégiques, budget, investissements, organisation interne, emplois et compétences médicales ou encore participation au GHT.

La CME est donc à la fois un lieu de représentation de la communauté médicale, odontologique, maïeutique et pharmaceutique et un acteur de la stratégie de l'hôpital.

Mise à jour : 29/08/2026





Cette instance est-elle obligatoire ?

OUI, dans les établissements publics de santé.

Le Code de la santé publique prévoit une Commission médicale d'établissement dans chaque établissement public de santé. Ses missions sont définies par les articles L.6144-1 et suivants et précisées par les dispositions réglementaires du Code.

Attention cependant à ne pas généraliser le terme CME à tous les établissements de santé.

Dans le secteur privé, le Code de la santé publique fait notamment référence à une conférence médicale d'établissement. On retrouve donc une représentation médicale, mais sous un cadre juridique différent.

C'est une distinction utile pour le Focus :
CME dans le public ne signifie pas automatiquement CME partout.

Qui retrouve-t-on autour de la table ?

La CME est composée de représentants des **personnels médicaux, odontologiques, maïeutiques et pharmaceutiques**. Elle élit son président.

Dans un centre hospitalier, on retrouve notamment des chefs de pôle, des représentants élus des responsables de structures internes, services ou unités fonctionnelles, des praticiens titulaires, des praticiens temporaires ou contractuels, des sages-femmes lorsque l'établissement dispose d'une activité de gynécologie-obstétrique ainsi que des représentants des internes.

La composition exacte varie notamment selon qu'il s'agit d'un centre hospitalier ou d'un CHU. Le règlement intérieur intervient également dans la détermination du nombre et de la répartition de certains sièges.

La CME n'est donc pas simplement « **la réunion des médecins de l'hôpital** ».

Elle organise une représentation de la diversité de la communauté médicale et des différentes composantes de l'activité de soins.

Comment fonctionne une CME ?

La CME élit son président parmi ses membres. Une partie de ses membres siège de droit tandis que d'autres sont élus selon les catégories qu'ils représentent. Pour les sièges électifs concernés, le Code prévoit notamment une élection au scrutin secret uninominal majoritaire à deux tours et un suppléant pour chaque siège.

Son fonctionnement est encadré par le Code de la santé publique et complété par le règlement intérieur de l'établissement.

La CME travaille également avec les autres composantes de la gouvernance hospitalière. C'est important : **elle ne fonctionne pas à côté de la direction de l'hôpital mais dans un système de gouvernance où les décisions médicales, organisationnelles et économiques sont nécessairement interdépendantes.**



À quoi sert réellement la CME ?

La CME intervient d'abord sur ce qui constitue le cœur médical de l'établissement.

Le Code de la santé publique indique explicitement qu'elle élabore la stratégie médicale de l'établissement et son projet médical, en lien avec le projet médical partagé du groupement, et participe à leur mise en œuvre. Elle contribue également à définir la politique d'amélioration continue de la qualité, de la pertinence et de la sécurité des soins.

Elle est notamment consultée sur les orientations stratégiques de l'établissement, l'état prévisionnel des recettes et des dépenses, le programme et le plan pluriannuel d'investissement, un éventuel plan de redressement, l'organisation interne, l'accueil et l'intégration des professionnels et étudiants, la gestion prévisionnelle des emplois et compétences médicales ou encore la convention constitutive du GHT.

Cela peut sembler surprenant : **pourquoi une instance médicale donne-t-elle son avis sur un investissement ou sur la situation financière de l'hôpital ?**

Parce qu'une stratégie médicale n'existe jamais indépendamment des moyens permettant de la réaliser.

Ouvrir une activité nécessite des professionnels, des locaux, du matériel et parfois des investissements importants. Modifier l'organisation des soins peut avoir des conséquences sur les effectifs, les équipements ou les finances.

La CME est précisément l'un des endroits où ces différentes dimensions peuvent se rencontrer.

Avis ne signifie pas toujours seulement avis

La CME est effectivement **consultée** sur de nombreux sujets. Mais le Code lui attribue aussi des responsabilités propres : elle **élabore la stratégie médicale et le projet médical**, participe à leur mise en œuvre et contribue à la politique de qualité et de sécurité des soins.

Elle propose également au directeur un programme d'actions relatif à la qualité, la pertinence et la sécurité des soins, assorti d'indicateurs de suivi.

La CME n'est donc ni le lieu où toutes les décisions de l'hôpital sont prises, ni une simple chambre d'enregistrement chargée de donner des avis.



Une réunion pour comprendre

Imaginons un centre hospitalier qui souhaite développer une nouvelle activité médicale.

Sur le papier, la question pourrait sembler essentiellement médicale : existe-t-il un besoin sur le territoire ? Quels patients seraient concernés ? Quelle spécialité doit porter cette nouvelle activité ?

Mais très rapidement apparaissent d'autres questions.

Dispose-t-on des praticiens nécessaires ? Faut-il recruter ? Des lits ou des places sont-ils disponibles ? Quel équipement faut-il acheter ? Les locaux sont-ils adaptés ? Quel sera l'impact sur les autres services ? Comment cette activité s'inscrit-elle dans le projet médical du GHT ? Et l'établissement dispose-t-il des ressources nécessaires pour la financer ?

La direction peut regarder les ressources, les investissements et la soutenabilité du projet. Les professionnels médicaux peuvent en apprécier la pertinence clinique et l'organisation des soins. Les pôles et services peuvent en mesurer les conséquences concrètes.

La CME permet notamment de **mettre la stratégie médicale en discussion avec la réalité de l'établissement.**

La question n'est donc plus seulement : « **Cette nouvelle activité est-elle médicalement intéressante ?** »

Mais : « **Avons-nous collectivement les moyens de transformer cette ambition médicale en organisation réelle ?** »

Ce qu'il faut retenir



**LA CME EST UNE INSTANCE
CENTRALE DE LA GOUVERNANCE
DES ÉTABLISSEMENTS
PUBLICS DE SANTÉ.**

Elle représente la communauté médicale, odontologique, maïeutique et pharmaceutique et intervient directement dans la stratégie médicale de l'établissement.



**LA CME NE PARLE PAS
UNIQUEMENT DE MÉDECINE.**

Organisation, investissements, ressources humaines médicales, finances, qualité ou GHT : de nombreuses décisions organisationnelles ont des conséquences médicales et inversement.



**LA CME N'EST PAS SEULEMENT
CONSULTÉE : ELLE ÉLABORE
LA STRATÉGIE MÉDICALE.**

Le Code de la santé publique lui confie explicitement l'élaboration de la stratégie médicale et du projet médical de l'établissement. Elle participe également à leur mise en œuvre.



Regard Fluxiens

Et si la stratégie médicale n'était pas seulement une affaire de médecins ?

Un établissement peut avoir une excellente idée médicale.

Développer une activité. Créer une nouvelle filière. Réorganiser les prises en charge. Investir dans une technologie. Améliorer la permanence des soins. Renforcer une spécialité.

Médicalement, le projet peut être parfaitement pertinent. Mais il faudra peut-être recruter trois praticiens que personne ne trouve. Acheter un équipement coûteux. Transformer des locaux. Modifier les horaires d'un service. Mobiliser davantage le laboratoire ou l'imagerie. Faire évoluer les organisations soignantes. Trouver des financements. Ou renoncer à une autre activité.

La décision médicale commence alors à produire des Flux partout dans l'établissement.

Et l'inverse est tout aussi vrai. Une décision financière, immobilière, RH ou organisationnelle peut modifier très concrètement la manière dont les médecins pourront demain prendre en charge leurs patients. C'est peut-être là que la CME devient réellement intéressante. Non pas lorsqu'elle constitue simplement le lieu où la communauté médicale donne son avis sur des dossiers déjà construits, mais lorsqu'elle permet de **construire une stratégie médicale suffisamment tôt pour que l'ensemble de l'organisation puisse la rendre possible.**

La question Fluxiens serait alors : « **À quel moment faisons-nous se rencontrer l'ambition médicale et les moyens nécessaires pour la rendre réelle ?** »

Car une stratégie médicale qui ignore les contraintes de l'organisation risque de rester une intention. Et une organisation qui se construit sans stratégie médicale risque simplement de devenir une contrainte.



Sources principales

- **LÉGIFRANCE — CSP, articles L.6144-1 à L.6144-7** — cadre législatif. [Consulter les articles L.6144-1 à L.6144-7](#)
- **LÉGIFRANCE — CSP, articles R.6144-1 à R.6144-6** — attributions, composition et fonctionnement. [Consulter les articles R.6144-1 à R.6144-6](#)
- **LÉGIFRANCE — CSP, article R.6144-1** — détail particulièrement utile des matières sur lesquelles la CME est consultée. [Consulter l'article R.6144-1](#)

Pour aller plus loin ...

Ce Focus n'est qu'une porte d'entrée.

Sur le Campus des Fluxiens, poursuivez votre exploration avec d'autres Focus consacrés aux structures, aux métiers, aux dispositifs, aux instances, aux pratiques et aux outils qui composent notre environnement.

Découvrez également nos articles pour décrypter l'actualité et regarder ce qui se fait ailleurs, nos Dossiers du mois pour approfondir une question de terrain, ainsi que nos Univers pour apprendre, expérimenter et évaluer vos connaissances.

Parce que mieux comprendre son environnement, c'est aussi mieux comprendre les décisions que l'on prend chaque jour.

Continuez à explorer, comprendre, partager, agir et progresser sur le Campus des Fluxiens.

→ lecampusdesfluxiens.fr

