

# Modifications du règlement intérieur de l'AP-HP

*CME 10 mars 2020*

## ■ Un exercice récurrent requérant la consultation de la CME

## ■ Deux séries de modifications

- ▶ Modifications dues à des évolutions législatives et réglementaires (ex. le décret du 7 janvier 2020 relatif à l'AP-HP)
- ▶ Modifications dues à des évolutions internes à l'établissement (ex. le rôle et la composition de la commission centrale de concertation des usagers).

## Modifications rendues nécessaires par le décret du 7 janvier 2020 relatif à l'AP-HP

### ■ Composition de la CME (Annexe 1)

Elle comprenait jusqu'à présent « les PCMEL des GHU ».

Désormais elle comprend:

- Les PCMEL des GHU
- les vice-PCMEL des GHU
- un membre de chaque CMEL des GHU, élu en son sein parmi les personnels enseignants et universitaires du GHU

## ■ Délégations de compétence CME-CMEL/CCM et PCME-PCMEL (Annexes 1 et 4)

La CME peut déléguer aux CME locales certaines de ses compétences pour l'examen des questions relatives au GHU ou l'hôpital hors GHU (délibération)

Le PCME peut déléguer aux PCMEL certaines de ses compétences pour l'examen des questions relatives au GHU ou l'hôpital hors GHU (décision)

## ■ Nomination des chefs de service (article 12 et annexe 17)

***Rappel*** : au sein de l'AP-HP, les chefs de service et responsables d'UF sont nommés par le directeur du GHU. Cette règle n'est pas modifiée

Ils sont nommés par le DGHU sur proposition du PCME, après avis du DDMU et avis conjoint du PCMEL et du doyen. Si l'un des avis (DDMU, PCMEL ou doyen) est négatif : nomination par le DG

### ***Modifications à la suite du décret du 7 janvier 2020 :***

- le PCME peut déléguer aux PCMEL sa compétence sur la proposition de nomination des chefs de service et responsables d'UF
- nomination par le DGHU sur proposition du PCMEL, après avis du DDMU et du doyen
- en cas d'avis négatif du DDMU : la proposition de nomination est faite par le PCME (et non par le PCMEL)
- en cas d'avis négatif du DDMU ou du doyen : nomination par le directeur général

## ■ Annexe 4 : CMEL / CCM

Modification rédactionnelle relative aux modalités d'élection des présidents de CMEL. Rédaction du règlement intérieur pouvant donner lieu à une interprétation et à une application non conformes au code de la santé publique, excluant certains personnels enseignants et hospitaliers de l'élection du PCME

### *Composition (...)*

*Le président de la commission est élu parmi les ~~(représentants des)~~ personnels enseignants et hospitaliers et le vice-président parmi les ~~(représentants des)~~ praticiens de l'établissement (...)*

## ■ Directeurs généraux adjoints (Annexe 2)

Le directeur général est désormais assisté de trois directeurs généraux adjoints (au lieu d'un directeur général adjoint)

## ■ Commissions centrales et locales des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (Annexe 5)

La commission centrale désormais présidée par le coordonnateur général des soins de l'AP-HP, conseiller paramédical auprès du directeur général

Chacun des trois collèges de chaque commission locale désigne en son sein, au scrutin uninominal majoritaire à un tour, un nombre de membres de la commission centrale : tableau de répartition permettant une composition de la commission centrale représentative des collèges et des GHU et hôpitaux

## Modifications rendues nécessaires par d'autres textes

### ■ Article 122 : RGPD

Cet article reformule les dispositions actuelles du règlement intérieur pour faire référence explicite au RGPD et indiquer les voies de recours existantes en cas de litige : notamment le délégué à la protection des données « DPO » de l'AP-HP



## ■ Article 159bis : Accès des « visiteurs médicaux »

Extension des dispositions introduites en 2017 pour les visiteurs médicaux des sociétés produisant ou commercialisant des médicaments aux visiteurs médicaux des sociétés produisant ou commercialisant des dispositifs médicaux (*suite à la LFSS pour 2018*)

## ■ Article 181 : Déclaration de naissance

Conformément à la loi, déclaration dans les cinq jours par le père, la mère ou à défaut par l'hôpital

## ■ Commission centrale d'activité libérale (Annexe 10)

Impact du décret du 11 avril 2017

Représentation du conseil de surveillance au sein de cette instance centrale :

Deux représentants non médecins désignés par le conseil de surveillance, dont au moins un parmi ses membres

## Modifications rendues nécessaires par des évolutions internes à l'établissement

### ■ Annexe 2 : Conseil hospitalier territorial

Un représentant de l'HAD de l'AP-HP invité permanent au sein de chaque conseil hospitalier territorial (CHT)

### Annexe 4 : Comité consultatif médical (CCM) de l'HAD

En seront désormais membres, en sus de l'ensemble des directeurs médicaux de DMU : « l'ensemble des responsables des structures internes (services ou unités fonctionnelles) »

## ■ Commission centrale de concertation avec les usagers (article 126 et annexe 8)

Modifications apportées aux attributions et à la composition de la Commission centrale de concertation avec les usagers (« 3CU »)

Nouvelles attributions : a) *contribuer à l'élaboration du programme d'action relatif à la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, b) élaborer des recommandations sur les sujets examinés et proposer des plans d'actions, accompagnés de mesures de suivi et d'évaluation, c) formaliser un projet des usagers à partir de l'ensemble des projets des usagers élaborés au sein des GHU*

### Composition

- deux représentants des usagers issus de chaque GHU
- les directeurs qualité
- un représentant de la CME et un suppléant
- un directeur médical de DMU

## ■ Article 128bis :

Modification des modalités de désignation du représentant des familles au conseil de surveillance (USLD)

Désignation par le président du conseil de surveillance sur proposition du directeur général parmi les représentants des associations de familles accueillies en unité de soins de longue durée

**A. *Compétence pour être consultée sur :***

1. L'organisation interne de l'établissement, sauf pour ce qui concerne l'organisation des pôles et des structures communes à plusieurs groupes hospitaliers ;
2. La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences ;
3. La politique de recrutement des emplois médicaux,

**B. *Emission d'un avis conforme sur la fin du contrat d'un assistant des hôpitaux en cas d'insuffisance professionnelle,***

**C. *Emission des avis suivants :***

1. Avis sur la rupture du contrat d'un praticien contractuel en cas de faute ou d'insuffisance professionnelle ;
2. Avis sur le licenciement d'un praticien contractuel bénéficiant d'un contrat à durée indéterminée ;
3. Avis sur la convention permettant à un assistant des hôpitaux d'exercer son activité dans plusieurs établissements ;
4. Avis sur la sanction encourue par un praticien attaché ;
5. Avis sur le licenciement d'un praticien attaché ;

- ***Chaque commission médicale d'établissement locale est en outre informée :***
  1. Des contrats de pôles signés au sein de l'hôpital ou du groupement d'hôpitaux ;
  2. Du bilan annuel des tableaux de service ;
  3. Du bilan de recrutement des emplois médicaux ;
  4. De 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.

- A. Compétence pour proposer, conjointement avec le chef de pôle ou le responsable de service, d'unité fonctionnelle ou de toute autre structure interne, le recrutement d'un praticien contractuel ;**
- B. Examen, à sa demande, de la situation individuelle d'un interne ;**
- C. Compétence pour être informée sur le tableau des congés des praticiens attachés ;**
- D. Emission d'un avis conforme sur la réintégration d'un praticien hospitalier dans son poste après détachement ;**
- E. Emission des avis suivants :**
  - 1. Avis préalable à la fin, dans l'intérêt du service, des fonctions d'un responsable de structure interne, service ou unité fonctionnelle ;
  - 2. Avis sur la convention permettant à un praticien hospitalier d'exercer son activité dans plusieurs établissements, prévu à l'article ;
  - 3. Avis sur la nomination d'un praticien des hôpitaux à temps partiel dans un poste à temps plein ;
  - 4. Avis préalable à la saisine du comité médical par le directeur général ;



5. Avis préalable au placement du praticien hospitalier en position de mission temporaire ;
6. Avis sur la mise à disposition d'un praticien hospitalier ;
7. Avis sur la demande de placement en recherche d'affectation ;
8. Avis sur l'affectation d'un praticien hospitalier en recherche d'affectation ;
9. Avis sur le détachement d'un praticien hospitalier et son premier renouvellement ;
10. Avis sur le détachement d'office d'un praticien hospitalier ;
11. Avis sur le placement en disponibilité d'un praticien hospitalier et son premier renouvellement ;
12. Avis sur la convention permettant à un praticien hospitalier à temps partiel d'exercer son activité dans plusieurs établissements ;

13. Avis préalable à la saisine du comité médical par le directeur général sur la situation d'un praticien hospitalier à temps partiel ;
14. Avis préalable au placement du praticien hospitalier à temps partiel en position de mission temporaire ;
15. Avis sur la demande de placement en recherche d'affectation d'un praticien hospitalier à temps partiel, sur demande de celui-ci ;
16. Avis sur l'affectation d'un praticien hospitalier à temps partiel en recherche d'affectation ;
17. Avis sur le détachement d'un praticien hospitalier à temps partiel et son premier renouvellement ;
18. Avis sur la réintégration d'un praticien hospitalier à temps partiel dans son poste après détachement ;
19. Avis sur le placement en disponibilité d'un praticien hospitalier à temps partiel et son premier renouvellement ;
20. Avis sur la prolongation d'activité d'un praticien hospitalier ;

21. Avis sur le non-renouvellement d'une prolongation d'activité ;
22. Avis sur la convention permettant à un praticien contractuel d'exercer son activité dans plusieurs établissements ;
23. Avis sur la convention d'engagement de carrière hospitalière conclue avec un praticien contractuel ;
24. Avis sur la résiliation du contrat d'un praticien contractuel en cas de faute grave ou d'insuffisance professionnelle, en l'absence d'avis de la commission médicale d'établissement dans les deux mois de sa convocation ;
25. Avis sur le licenciement d'un praticien contractuel bénéficiant d'un contrat à durée indéterminée, en l'absence d'avis de la commission médicale d'établissement dans les deux mois de sa convocation ;
26. Avis sur la suspension d'un praticien contractuel ;
27. Avis sur la prolongation d'activité d'un praticien contractuel ;
28. Avis sur la convention permettant à un assistant des hôpitaux d'exercer son activité dans plusieurs établissements ;

29. Avis sur la mise à disposition d'un assistant des hôpitaux ;
30. Avis sur la décision de suspendre la participation d'un assistant des hôpitaux à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique ;
31. Avis sur le recrutement d'un assistant des hôpitaux ;
32. Avis sur la sanction pouvant être infligée à un assistant des hôpitaux, en l'absence d'avis de la commission médicale d'établissement dans les deux mois de sa convocation ;
33. Avis sur la résiliation du contrat d'un assistant des hôpitaux en cas d'insuffisance professionnelle, en l'absence d'avis de la commission médicale d'établissement dans les deux mois de sa convocation ;
34. Avis sur la convention permettant à un praticien attaché d'exercer son activité dans plusieurs établissements ;
35. Avis sur la décision de suspendre la participation d'un praticien attaché à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique ;
36. Avis sur le recrutement d'un praticien attaché ;

37. Avis sur la modification de la quotité de travail, de la structure ou du lieu d'affectation d'un praticien attaché ;
38. Avis sur le congé non rémunéré pouvant être accordé à un praticien attaché ;
39. Avis sur la sanction pouvant être infligée à un praticien attaché, en l'absence d'avis de la commission médicale d'établissement dans les deux mois de sa convocation ;
40. Avis sur la suspension d'un praticien attaché faisant l'objet d'une procédure disciplinaire ou d'une procédure pour insuffisance professionnelle ;
41. Avis sur la mesure prise à l'égard d'un praticien attaché en cas d'insuffisance professionnelle, en l'absence d'avis de la commission médicale d'établissement dans les deux mois de sa convocation ;
42. Avis sur la résiliation du contrat d'un praticien recruté en application du 3° de l'article L. 6152-1 ;
43. Avis sur la saisine du comité médical à propos de la situation d'un interne .

En outre, les présidents des commissions médicales d'établissement locales peuvent exercer par délégation du président de la commission médicale d'établissement, pour les groupements d'hôpitaux et hôpitaux concernés, la compétence qui est dévolue à celui-ci par l'article R. 6146-4. Toutefois, en cas d'avis défavorable du chef de pôle sur la proposition du président de la commission médicale d'établissement locale de nomination d'un chef de service, la proposition de nomination est faite par le président de la commission médicale d'établissement.