

# Règlement intérieur de l'AP-HP

*Mise à jour 2014*

Direction des affaires juridiques

La mise à jour porte sur :

- la gouvernance, centrale et locale
- la prise en compte d'évolutions législatives et réglementaires
- des modifications rédactionnelles

- Préciser le rôle du Président de la CME : il coordonne la politique médicale ; son rôle en matière d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers (art. 2)
- Impact du décret du 20 septembre 2013  
Avis de la CME sur l'organisation interne en pôles (art. 10)

- Possibilité de désigner dans certains pôles d'activité un praticien « adjoint », assistant le chef de pôle (art. 11)
  
- Exercice provisoire des fonctions de responsabilité médicale (art. 14)
  - chef de pôle : décision DG
  - responsable de structure interne de pôle (service, unité fonctionnelle,...) : décision DGH
  
- Nomination des chefs de service (art. 12)

- Modifications rédactionnelles :
- Transferts de patients (art. 60)
- CCI et non CRCI (art. 124)
- Défenseur des droits et non plus Médiateur de la République (art.125)

- Liste, localisation et horaires des consultations accessibles sur internet (art. 61)
- Impact de la loi du 10 août 2011 : information en ligne (site internet de l'AP-HP) sur les tarifs et honoraires des professionnels de santé (art. 76 bis)

- Précisions sur les représentants dans les instances des familles de patients des USLD (art. 128 bis)
- Soins d'urgence aux mineurs : décision médicale (art. 134)

- Impact des lois des 5 juillet 2011 et 27 septembre 2013 sur la prise en charge des patients pour soins psychiatriques (art. 100 et s.)
- Soins sans consentement et non plus hospitalisation sans consentement
- Soins sur demande d'un tiers (SDT) et non plus hospitalisation sur demande d'un tiers (HDT)
- Soins sur demande du représentant de l'Etat (SDRE) et non plus hospitalisation d'office (HO)
- Notion de péril imminent (en l'absence de tiers)
- Régime des sorties



## Annexe 1

- Composition de la CME
  - 2 représentants des sages-femmes
  - Représentants des étudiants
  - Désignation des représentants des internes
- Impact du décret du 20 septembre 2013 sur les attributions de la CME (consultation et information)

## Annexes 2 et 4

- Application aux commissions de surveillance des conditions de désignation au Conseil de surveillance
- Représentants du CTEL dans les instances (commission de surveillance, CMEL) : membres titulaires
- Application aux hôpitaux hors GH de la possibilité qu'un chef de pôle soit président de la CME locale
- Représentants des sages-femmes et des étudiants en CMEL
- Désignation des représentants des internes
- Durée du mandat des présidents de CMEL

## Annexe 6

### Dispositions relatives au CTEC et aux CTEL

- Impact du décret du 20 septembre 2013 (compétences du CTEC)
- Fonctionnement : la non participation au vote est une abstention
- Un CTEL au CFDC (Centre de la formation et du développement des compétences)

## Annexe 7

### Dispositions relatives aux CHSCT locaux

- Le CHSCT local du Siège est compétent pour ACHAT
- Un CHSCT local au CFDC
- La CME locale peut désigner des représentants distincts aux CHSCT locaux du GH

## Annexe 9

### Comité de certification de l'AP-HP

## Annexe 9

### Ajustements des instances « Qualité et sécurité des soins »

- Coordonnateur de la gestion de risques associés aux soins, responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, référent en antibiothérapie
- Composition des instances centrales et locales
- Modalités de fonctionnement

## Annexe 10

- Commissions locales de l'activité libérale
- Seule la Commission centrale peut être consultée par le directeur général de l'ARS

## Annexe 14

### Règlement intérieur type des chambres mortuaires

➤ Mise à jour : nouveau régime déclaratif