

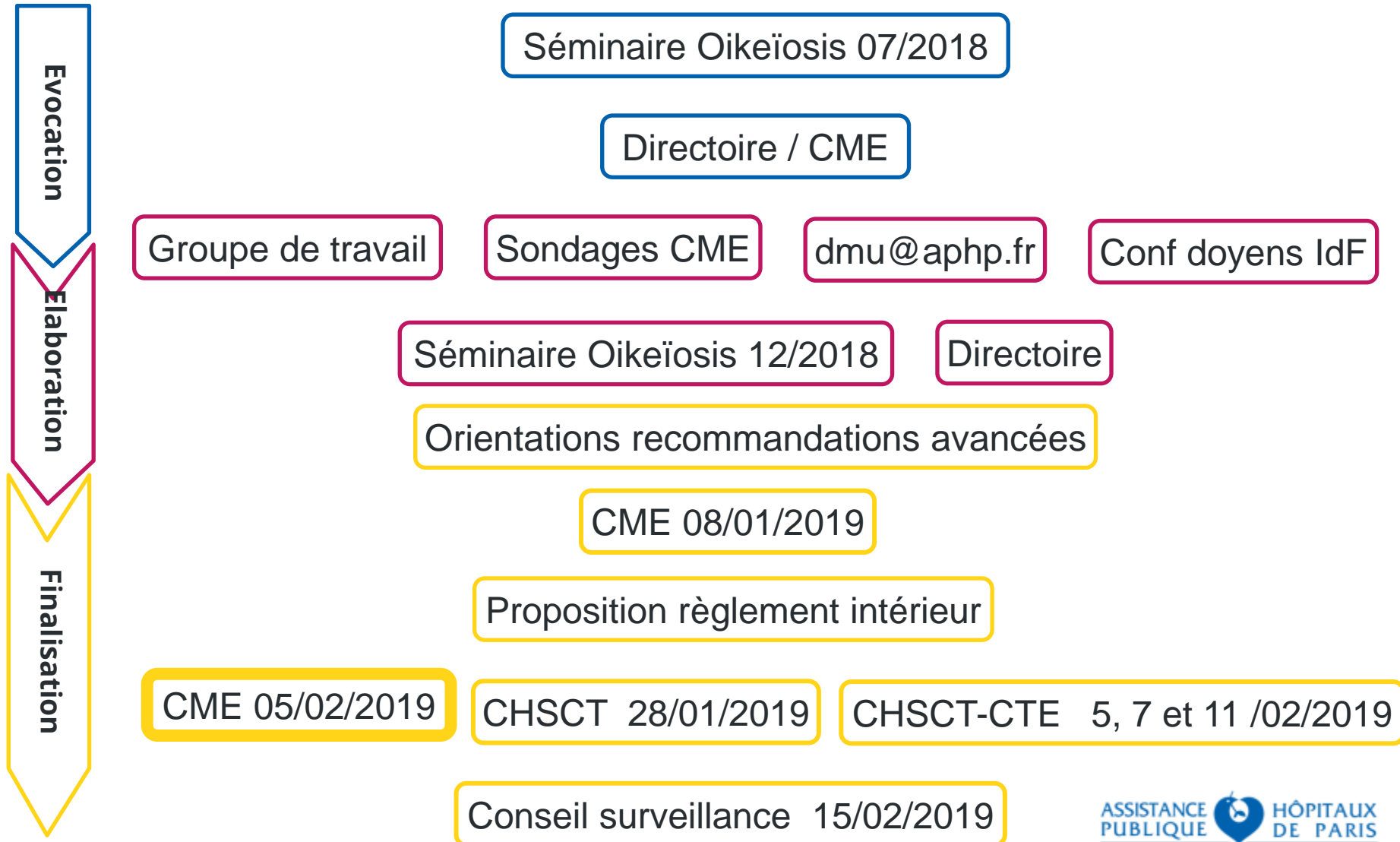
# Les DMU

## Intégration au règlement intérieur de l'AP-HP

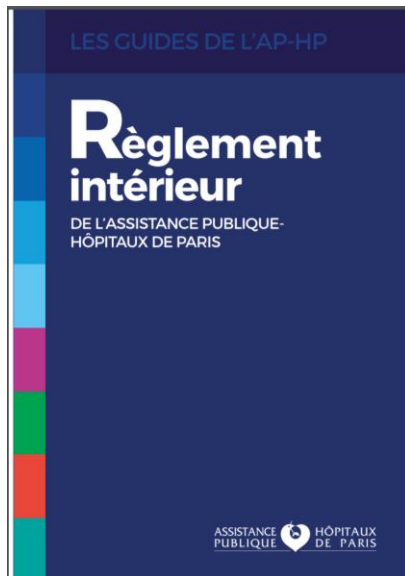
Point CME du 5 février 2019

François Crémieux et Jean-Claude Carel

# Le cheminement vers les DMU



# Le règlement intérieur de l'AP-HP



## 1 Dispositions générales 5

SECTION 1	L'Assistance publique-hôpitaux de Paris	6
SECTION 2	Direction et instances représentatives locales	10
SECTION 3	Organisation des soins	11
SECTION 4	Organisation hospitalo-universitaire	21
SECTION 5	Agence générale des équipements et produits de santé (AGEPS)	22
SECTION 6	Dispositions relatives à la sécurité et à l'hygiène	22

## 2 Dispositions relatives aux consultations, à l'admission, au séjour et à la sortie du patient 34

SECTION 1	Accueil, consultation et admission des patients	35
SECTION 2	Accueil et admission en urgence	46
SECTION 3	Dispositions particulières à certains patients	49
SECTION 4	Soins et information sur les soins	63
SECTION 5	Conditions de séjour du patient au sein du groupe hospitalier	81
SECTION 6	Sortie des patients	94
SECTION 7	Frais de séjour	97
SECTION 8	Dispositions relatives aux naissances et aux décès	99

## 3 Dispositions particulières aux unités de soins de longue durée (USLD) et unités d'hébergement pour personnes âgées indépendantes (UHPAD) 101

	Préambule	109
SECTION 1	Accueil et admission des patients	111
SECTION 2	Vie du patient au sein des structures médicales assurant des soins de longue durée (USLD) et unités d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (UHPAD)	113

## 4 Dispositions relatives au personnel 118

SECTION 1	Principes fondamentaux liés au respect du patient	119
SECTION 2	Principes de la bonne conduite professionnelle	120
SECTION 3	Expression des personnels	127

## 5 Dispositions finales 129

SECTION 1	Procédure d'approbation du règlement intérieur	130
SECTION 2	Modification du règlement intérieur	131

Annexes	133
Références	279

Signifie un changement majeur de rédaction ou l'introduction d'une notion nouvelle dans le règlement intérieur ou son annexe

Les articles et les annexes du règlement intérieur ont la même valeur réglementaire

- **Art 10 Organisation interne des groupes hospitaliers**
  
- **Art 11 Nomination et missions du directeur de DMU**
  
- **Annexe 17 du règlement intérieur de l'AP-HP**
  - ▶ Principes essentiels du fonctionnement des structures médicales à l'AP-HP

## ■ I. Les structures médicales à l'AP-HP

- ▶ I. I. Les services et unités fonctionnelles
- ▶ I.II. Les départements médico-universitaires (DMU)
- ▶ I. III. Les fédérations
- ▶ I.IV. Les départements hospitalo-universitaires (DHU)

## ■ II. Les services et unités fonctionnelles

- ▶ II. I Chefs de service et responsables d'unités fonctionnelles **NOUVEAU**
  - *A - Nomination des chefs de service ou responsables d'unités fonctionnelles de DMU*
  - *B - Nomination des responsables d'unités fonctionnelles de service*
  - *C - Fin de fonctions des chefs de service ou responsables d'unité fonctionnelle de DMU ou de service*
  - *D - Missions des chefs de service et des responsables d'unité fonctionnelle de DMU ou de service*
  - *E - Exercice provisoire de fonctions*
- ▶ II.II Formation des chefs de service et des responsables d'unités fonctionnelles
- ▶ II.III Conseil de service ou d'unité fonctionnelle de DMU

### ■ III. La gouvernance du DMU

- ▶ III.I Le directeur de DMU
  - *A. Nomination et fin de fonctions du directeur de DMU*
  - *B. Missions du directeur de DMU*
  - *C. Notion d'autorité fonctionnelle*
  - *D. Exercice provisoire de fonctions*
- ▶ III.II Le comité exécutif du DMU
- ▶ III.III Le directeur référent
- ▶ III.IV Les collaborateurs des directeurs de DMU
  - *A- Le cadre paramédical de DMU*
  - *B- Le cadre administratif de DMU*

### ■ IV. Modalités de concertation interne au sein du DMU

- ▶ IV.I - Organes de concertation
  - *A-Bureau de DMU*
  - *B-Conseil de DMU*
- ▶ IV.II Communication interne au DMU
- ▶ IV.III La participation des représentants des usagers

## ■ V. Contrats, projets et gestion du DMU

- ▶ V.I Le contrat de DMU
- ▶ V.II Le projet de DMU
- ▶ V.III Délégations de signature
- ▶ V.IV Gestion en matière de ressources humaines médicales
- ▶ V.V Gestion en matière de ressources humaines non médicales
- ▶ V.VI Investissements et crédits d'entretien et de maintenance
- ▶ V.VII Crédits d'exploitation
- ▶ V.VIII Evaluation et intéressement
- ▶ V.IX Outils de gestion mis à disposition des DMU

## ■ VI. Relations avec les autres DMU et participation à la gouvernance du groupe hospitalier

## ■ VII. Qualité de vie au travail

## ■ VIII. Entretiens individuels

- ▶ VIII.I Entretien annuel individuel des praticiens
- ▶ VIII.II Entretien annuel d'évaluation des cadres de DMU

## Modifications apportées à l'annexe 17 suite aux échanges avec les membres du CHSCT et du CTE

- page 11 : « *Le directeur du DMU est nommé en fonction de ses capacités managériales : elles doivent être reconnues ou étayées par la participation à une formation spécifique.* »
- page 18 : « *Une représentation des personnels exerçant au sein des services du DMU est organisée au sein du bureau : ces représentants sont désignés par les équipes, selon des modalités permettant la présence des principales catégories professionnelles du DMU et de l'ensemble des sites du DMU.* »
- page 23 : « *La gestion en matière de ressources humaines non médicales du DMU s'effectue dans le respect des dispositions de droit commun du statut de la fonction publique hospitalière, et donc en lien avec la direction des ressources humaines et la coordination générale des soins du groupe hospitalier* »



## Modifications apportées à l'annexe 17 suite aux échanges avec les membres du CHSCT et du CTE

- page 24 : « *Le directeur de DMU ne peut pas imposer une activité partagée ou une mobilité professionnelle entre deux sites de l'AP-HP.* »
- page 24 : « *Pour l'accès aux fonctions d'encadrement, le directeur de DMU donne un avis, sur proposition du cadre paramédical de DMU, sur la promotion interne des personnels non médicaux qui lui sont affectés* ».
- page 27 : « *C'est au sein des services que doit être conduit une démarche continue d'amélioration de la concordance des temps, entre équipes médicales, paramédicales et administratives.* »

# Principaux points soulevés

## ■ Référence à l'article sur les pôles du code de la santé publique

- ▶ III. Conformément aux dispositions légales sur l'organisation interne des établissements publics de santé telles qu'énoncées à l'article L. 6146-1 du code de la santé publique, le groupe hospitalier est organisé en départements médico-universitaires (DMU).
  - *Nécessité de respecter le code de la santé publique*
  - *Garant de la viabilité des DMU*
  - *Adaptation secondaire possible du code de la santé publique pour mieux intégrer le concept et en particulier pouvoir formaliser le lien avec des structures d'autres établissements de santé (GHT)*

# Principaux points soulevés

- **Présence d'une personnalité qualifiée pour les aspects managériaux dans le jury de sélection**
  - ▶ - Une audition du ou des candidats par un comité constitué au niveau du groupe hospitalier, permettant une discussion sur le projet, associant le directeur du groupe hospitalier, du président de la CMEL et du directeur de l'unité de formation et de recherche médicale ;
  - ▶ II. Le directeur du DMU est nommé en fonction de ses capacités managériales : elles doivent être reconnues ou étayées par la participation à une formation spécifique (rédaction amendée suite à réunion CHSCT-CTE du 4 février).
  - *Ce comité pourra s'adjoindre toute personnalité jugée nécessaire, en particulier un professionnel qualifié dans l'évaluation et l'accompagnement des aspects managériaux.*

# Principaux points soulevés

- **Possibilité d'établir des départements ou fédérations tant à l'intérieur d'un DMU que entre deux DMU du même GH ou de deux GH différents**
  - ▶ I.III. Les fédérations
    - *Intra-GH – niveau GH*
    - *Supra-GH – niveau DG - PCME – directrice*
  - ▶ Voir page 29 à 32 de l'annexe 17 qui détaille le fonctionnement des fédérations
  - ▶ Terme de « Département » utilement réservé aux DMU
  
- **Intérêt pour les DMU d'avoir une double direction, directeur médical et directeur administratif travaillant en binôme ; les deux co-pilotant l'exécutif du DMU**
  - ▶ III.II Le comité exécutif du DMU
  - ▶ III.III Le directeur référent
  - ▶ III.IV les collaborateurs du directeur de DMU
  - *Point non remonté dans le cadre des groupes de travail et qui pourra faire l'objet d'une réévaluation. Proposition laissée à l'appréciation des gouvernances des GH.*

# Principaux points soulevés

## ■ Dénomination du « responsable » de DMU

- ▶ Proposition de vote de la CME pour avis sur le terme le plus adéquat
- ▶ Options :
  - *Chef*
  - *Coordinateur*
  - *Directeur*
  - *Directeur médical*
  - *Responsable*