

**Centre Hospitalier intercommunal
AMBOISE – CHATEAU-RENAULT**

**REGLEMENT INTERIEUR
DE LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT**

Validé par la CME du CHIC
d'octobre 2011.
Modèle proposé par la conférence nationale
des Présidents de CME,

PREAMBULE :

La Commission Médicale d'Etablissement est l'instance de cohésion, de débat et de propositions de la communauté médicale, pharmaceutique, odontologique et maïeutique. Elle participe à la coordination des pratiques et des décisions de l'établissement, en terme de prises en charge, de projets et d'organisations.

La CME coopère à l'élaboration du projet médical et du projet d'établissement qui en découle, dans le respect des orientations du PRS, et permet son appropriation par les praticiens. Elle valorise la culture de la qualité des soins, et veille au respect permanent des valeurs déontologiques et éthiques.

VU le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6144-1, L. 6144-2, R. 6144-1 à R.6144-6,

Il est défini et arrêté le règlement intérieur qui suit :

I – COMPOSITION DE LA COMMISSION MÉDICALE D'ETABLISSEMENT :

Articles L. 6144-2, R. 6144-3, R 6144-3-2 du CSP

Article 1 :

La Commission Médicale d'Etablissement du centre hospitalier intercommunal Amboise-CHATEAU-RENAULT est composée des membres suivants :

- Collège n°1 : l'ensemble des Chefs de pôle d'activités cliniques et médico-techniques de l'établissement ;
- Collège n° 2 : des représentants élus des responsables de structures internes, services ou unités fonctionnelles ;
- Collège n°3 : des représentants élus des praticiens hospitaliers titulaires non responsables de structures.
- Collège n° 4 : des représentants élus des praticiens hospitaliers contractuels, assistants et praticiens attachés.
- Collège n° 5 : un représentant élu des sages-femmes ;
- Collège n° 6 : des représentants des internes comprenant :
 - 1 représentant des internes en médecine générale,
 - 1 représentant des internes de spécialité,
 - 1 représentant des internes en pharmacie.

Participent aux séances de la CME avec voix consultative :

- le Président du Directoire ou son représentant ;
- le Président de la CSIRMT : directeur des soins ;
- le praticien responsable de l'information médicale (DIM) ;
- un représentant du CTE élu en son sein ;
- le praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène.

Le président du Directoire peut se faire assister de toute personne de son choix.

La répartition et le nombre de sièges au sein de la CME sont déterminés, pour chaque catégorie par le règlement intérieur de l'Etablissement qui assure une représentation minimale et équilibrée de l'ensemble des disciplines de l'Etablissement.

Article 2 : Modalités d'élection et de désignation des membres (Article R. 6144-4)

En dehors des membres de droit, des représentants des internes et des membres qui assistent avec voix consultative aux réunions de la commission, 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.

Nul ne peut être électeur et éligible à plus d'un titre.

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 électeur 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.

La durée des mandats est fixée à quatre ans renouvelables.

La convocation ainsi que l'organisation des élections incombent au Directeur de l'Etablissement. Il proclame les résultats et arrête la liste des membres de la Commission Médicale d'Etablissement .

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.

A défaut, le Président de la CME invite, pour le semestre en cours, 3 représentants des internes (un représentant pour les internes de médecine générale, un représentant pour les internes de médecine des autres spécialités, un représentant pour les internes de pharmacie).

II. - PRESIDENCE ET VICE-PRESIDENCE DE LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT :

Article 1 : Modalités d'élection (Article R.6144-5 du CSP)

Le Président et le Vice-Président de la Commission Médicale d'Etablissement sont élus parmi les praticiens titulaires pour une durée de quatre ans.

Le mandat de Président est renouvelable une seule fois **de manière consécutive**.

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 élu.

Article 2 : Incompatibilités, démission, fin de mandat
(Article R.6144-5-1)

Les fonctions de Président de la Commission Médicale d'Etablissement sont incompatibles avec les fonctions de Chef de pôle.

Les fonctions de Président de la Commission Médicale d'Etablissement prennent fin au terme du mandat de la Commission Médicale d'Etablissement qui l'a élu ou sur présentation de sa démission au Président du Directoire. Une élection d'un nouveau Président est organisée dans un délai de deux mois.

En cas d'empêchement, d'absence prolongée ou de démission du Président de la Commission Médicale d'Etablissement, ses fonctions sont assumées par le Vice-Président de cette Commission jusqu'à désignation d'un nouveau Président.

Article 3 : Droit et obligations
(Article D. 6143-37-3, D.6143-37-5)

Le temps consacré aux fonctions de Président de la Commission Médicale d'Etablissement est comptabilisé dans les obligations de service du praticien concerné.

Le Président de la CME peut bénéficier, s'il le souhaite, d'une formation à l'occasion de sa prise de fonction ou à l'issue de son mandat en vue de la reprise de l'ensemble de ses activités médicales.

Article 4 : Attributions du Président de la CME
(Article L. 6143-7-3, D. 6143-37 à D. 6143-37-2)

Le Président de la CME :

- préside les réunions de la CME, dont il fixe, sauf exception réglementaire, l'ordre du jour, et dont il organise et anime les débats. Il veille au bon fonctionnement de la commission.
- coordonne la politique médicale de l'établissement et veille au bon fonctionnement de la Commission ;
- décide, conjointement avec le Directeur de l'établissement, de 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, sous réserve des attributions de la Commission Médicale d'Etablissement. Il est chargé du suivi de cette politique. Il peut organiser des évaluations internes à cette fin. Il veille à la mise en oeuvre des engagements de l'établissement en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, qui résultent notamment des inspections des autorités de tutelle et de la procédure de certification. Il présente au Directoire le programme d'actions proposé au Directeur par la Commission Médicale d'Etablissement.
- élabore avec le Directeur et en conformité avec le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, le projet médical de l'établissement. Il en assure le suivi de la mise en oeuvre et en dresse le bilan annuel.

- coordonne la politique médicale de l'établissement. A cette fin, il assure notamment les missions suivantes :
 - Il contribue à la diffusion et à l'évaluation des bonnes pratiques médicales ;
 - Il veille à la coordination de la prise en charge du patient ;
 - Il contribue à la promotion de la recherche médicale et de l'innovation thérapeutique ;
 - Il coordonne l'élaboration du plan de développement professionnel continu des personnels médicaux.
 - Il présente au Directoire, ainsi qu'au Conseil de Surveillance, un rapport annuel sur la mise en oeuvre de la politique de l'établissement.

III – CONDITIONS D'EXERCICE DES MEMBRES :

Article 1 : Incompatibilités, incapacités, démission d'office, fin de mandat (Article R. 6144-5-1)

Lorsqu'un membre titulaire de la Commission 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.

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. Une élection partielle est alors organisée, selon les dispositions réglementaires en vigueur, pour qu'il soit procédé au remplacement du membre suppléant dont le siège est vacant.

Article 2 : Droits et obligations (Article R. 6144-6)

Les membres de la Commission ainsi que les personnes éventuellement entendues par elle sont tenus à l'obligation de discrétion professionnelle à l'égard des informations présentant un caractère confidentiel.

Les membres de la Commission s'attachent à être présents aux réunions de la Commission Médicale d'Etablissement et de ses Sous-Commissions et à participer aux travaux.

***NB** : Les membres titulaires de la CME représentant celle-ci aux instances de l'établissement (Conseil de Surveillance, CTE, CSIRMT,) siègent au nom de la CME. Dans ces instances ils s'engagent à s'exprimer conformément aux avis et positions de la CME. Il s'agit d'un engagement moral (non réglementaire) qu'ils prennent en acceptant de représenter la CME.*

IV – ATTRIBUTIONS DE LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT : Articles L. 6144-1, R. 6144-1, R. 6144-1-1, R. 6144-2 à R. 6144-2-2 du CSP

La CME présente trois niveaux de compétences : consultative, informative et opérationnelle.

IV-1 : Compétence consultative : La CME est consultée sur :

- le projet médical d'établissement ;
- le projet d'établissement ;
- les modifications des missions de services publics attribuées à l'établissement ;
- le règlement intérieur de l'établissement ;

- le programme d'investissement concernant les équipements médicaux ;
- les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement ;
- le plan de développement professionnel continu relatif aux professions médicales, maïeutiques, odontologiques et pharmaceutiques ;
- les modalités de la politique d'intéressement et le bilan social.

IV-2 : Compétence informative : la CME est informée sur :

- l'état des prévisions de recettes et de dépenses initial et ses modifications, le compte financier et l'affectation des résultats ;
- le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement ;
- le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement ;
- les contrats de pôles ;
- le bilan annuel des tableaux de service ;
- la politique de recrutement des emplois médicaux ;
- l'organisation de la formation des étudiants et internes et la liste des postes que l'établissement souhaite leur ouvrir ;
- le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- l'organisation interne de l'établissement ;
- 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.

IV-3 : Compétence opérationnelle :

La CME contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne :

- la gestion globale et coordonnée des risques visant 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 ;
- les dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire ;
- la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles ;
- la prise en charge de la douleur ;
- le plan de développement professionnel continu pour le personnel médical, maïeutique, odontologique et pharmaceutique.

Elle contribue également à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, notamment :

- la réflexion sur l'éthique liée à l'accueil et à la prise en charge médicale ;
- l'évaluation de la prise en charge des patients, et en particulier des urgences et des admissions non programmées ;
- l'évaluation de la mise en oeuvre de la politique de soins palliatifs ;
- le fonctionnement de la permanence des soins, le cas échéant par secteur d'activité ;
- l'organisation des parcours de soins.

Enfin, la Commission Médicale d'Etablissement :

- propose au Directeur un programme d'actions assorti d'indicateurs de suivi. Ce programme prend en compte le bilan des améliorations mises en oeuvre à la suite de l'analyse des événements indésirables. Il comprend les actions nécessaires pour

- répondre aux recommandations du rapport de certification et mettre en oeuvre les objectifs et les engagements fixés dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement en matière de sécurité des soins et d'amélioration continue de la qualité.

La CRUQ et la CSIRMT contribuent également à l'élaboration de ce programme.

- élabore un rapport annuel présentant notamment l'évolution des indicateurs de suivi.

Le programme d'actions ainsi que le rapport annuel sont tenus à la disposition du Directeur général de l'ARS par le Directeur de l'Etablissement.

V - MODALITES DE FONCTIONNEMENT - Article R. 6144-6 CSP

Article 1 : Réunions de la CME (Articles R. 6144-6 du CSP)

La Commission Médicale d'Etablissement se réunit au moins quatre fois par an.

La Commission Médicale d'Etablissement se réunit sur convocation de son Président qui en fixe l'ordre du jour. Elle peut également se réunir à la demande d'un tiers de ses membres, du Président du Directoire ou encore du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé sur l'ordre du jour qu'ils proposent.

L'ordre du jour est envoyé au moins sept jours à l'avance aux membres de la Commission, aux personnes qui y siègent avec voix consultative ainsi qu'aux personnes conviées en tant qu'experts.

En cas d'urgence, le délai mentionné à l'alinéa précédent peut être abrégé par le Président.

Les convocations et les documents en lien avec la réunion sont adressés par courrier ou à l'adresse électronique communiquée par les membres de la Commission Médicale d'Etablissement au secrétariat de la CME.

Des personnalités extérieures ou des professionnels de santé compétents sur des questions inscrites à l'ordre du jour et dont l'expertise est utile au bon fonctionnement des travaux de la Commission peuvent être appelés à intervenir en séance sur invitation du Président de la Commission Médicale d'Etablissement.

Tous les praticiens de l'établissement peuvent obtenir l'inscription d'une question à l'ordre du jour de la CME en en faisant la demande au Président de la CME.

Article 2 : Commissions au sein de la CME

La CME du Centre hospitalier intercommunal Amboise/Château-Renault dans un souci de pragmatisme et pour une meilleure prise en compte de la qualité et de la sécurité des soins décide de maintenir l'existence des commissions au sein de l'établissement même si elles ne sont plus statutairement obligatoires.

Ces commissions ont pour objectif de faciliter la discussion, l'analyse et l'élaboration des projets et l'organisation du fonctionnement médical.

Leur mandat expire en même temps que celui de la CME.

Chaque responsable de commission désigné par la CME arrête son règlement intérieur avec les membres de sa commission. Il gère les travaux de sa commission en collaboration avec le Président de la CME et en concertation avec le Directoire.

Il fixe les dates de réunions ainsi que l'ordre du jour de chaque séance. Il dresse annuellement un rapport écrit de l'activité de la commission qu'il anime et le porte à la connaissance de la CME siégeant en formation plénière.

Chaque réunion de commission donne lieu à un relevé de conclusions écrit adressé aux membres de la dite commission, au Président de la CME et au Directeur.

Le Président de la CME ou son représentant désigné intervient en cas de carence.

La liste non limitative des commissions mises en place par la CME est la suivante :

- Commission relative à l'organisation de la permanence des soins
- Commission du développement professionnel continu
- Comité de lutte contre les infections nosocomiales
- Comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance
- COMEDIMS et commissions des antibiotiques
- CLUD
- CLAN.

Article 3 : Assemblée générale ds praticiens.

Le Président de la CME peut inviter l'ensemble des praticiens de l'établissement à se réunir en assemblée générale.

Article 4 : Suspension ou renvoi en séance.

Le Président peut suspendre la séance ou prononcer son renvoi. Dans ce cas, la CME est réunie à nouveau dans un délai minimal de trois jours.

Article 5 : Quorum et votes

Le Quorum n'est plus obligatoire. Toutefois, la CME peut considérer qu'elle ne peut délibérer valablement si le nombre de présents à la séance est insuffisant et proposer une nouvelle réunion avec convocation régulière. La délibération prise lors de cette seconde réunion sera réputée valable quel que soit le nombre de participants.

Lorsqu'il est procédé à un vote, celui-ci a lieu au scrutin secret si l'un des membres présents en fait la demande. En cas de partage égal des voix, un second tour de scrutin est organisé. En cas de nouvelle égalité, la voix du Président est prépondérante.

Les votes par correspondance ou par procuration ne sont pas admis.

Article 6 : Comptes-rendus

Les contributions, avis et vœux émis par la CME font l'objet d'un compte rendu des débats transmis à tous ses membres. A l'exception des autorités de tutelle les procès verbaux de la CME ne peuvent être communiqués à des tiers.

Le Président de la CME informe par ailleurs l'ensemble du corps médical des contributions, avis et vœux émis par la Commission dans le cadre de ses attributions, et en assure le cas échéant la publicité

**Article 7 : Moyens de fonctionnement
(Articles R. 6144-6 et D. 6143-37-4)**

La CME et son Président disposent de moyens humains, financiers et matériels mis à leur disposition par l'Etablissement, en particulier d'un temps de secrétariat dont le profil et la quotité de travail sont validés conjointement par le Président de la CME de l'établissement et par le Directeur.

**La Présidente de la CME,
Docteur Catherine GAILLARD-SIZARET**