



Centre Hospitalier d'Auch  
EN GASCOGNE

\*\*\*  
Soigner & prendre Soins

# **REGLEMENT INTERIEUR DU DIRECTOIRE DU CENTRE HOSPITALIER D'AUCH EN GASCOGNE**

**FEVRIER 2022**



Centre Hospitalier d'Auch  
EN GASCOGNE

\*\*\*

Soigner & prendre Soins



Centre Hospitalier d'Auch  
EN GASCOGNE

Soigner & prendre Soins

## SOMMAIRE

<b>Visas</b> .....	4
<b>1/ Attributions</b> .....	5
<b>2/ Composition</b> .....	6
<b>3/ Modalités de nomination et de révocation des membres</b> .....	7
A/ Professions médicales .....	7
B/ Professions non médicales .....	7
<b>4/ Mandat</b> .....	7
<b>5/ Fonctionnement</b> .....	8
<b>6/ Directoire élargi</b> .....	8
A/ Composition .....	8
B/ Attributions .....	8
C/ Fonctionnement .....	8



### Visas

Vu les articles L6143-1 à L6143-8 du Code de la santé publique ;

Vu les articles R6143-1 à R6143-41 du Code de la santé publique ;

Vu l'ordonnance n° 2021-291 du 17 mars 2021 relative aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital ;

Vu la loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification ;

Vu le décret n° 2022-202 du 17 février 2022 relatif à la libre organisation des établissements publics de santé et aux fonctions de chef de service dans ces établissements ;

Vu le Directoire du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne du 17 Février 2022 ;

**Les membres du directoire du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne  
arrêtent conjointement les dispositions du règlement intérieur .**



## 1/ Attributions

Le directoire approuve le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques et prépare sur cette base le projet d'établissement.

Il conseille le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

Après concertation avec le directoire, le directeur :

- Conclut le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;
- Décide, conjointement avec le président de la commission médicale d'établissement, de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité et de la pertinence des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- Arrête le rapport social unique et définit les modalités d'une politique d'intéressement ;
- Détermine le programme d'investissement après avis de la commission médicale d'établissement en ce qui concerne les équipements médicaux ;
- Fixe l'état des prévisions de recettes et de dépenses prévu à l'article L. 6145-1, le plan global de financement pluriannuel et les propositions de tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale et, le cas échéant, de ceux des activités sociales et médico-sociales ;
- Arrête le compte financier et le soumet à l'approbation du conseil de surveillance ;
- Arrête l'organisation interne de l'établissement. S'agissant des activités cliniques et médico-techniques, le directeur et le président de la commission médicale d'établissement arrêtent conjointement l'organisation interne et signent conjointement les contrats de pôle d'activité en application de l'article L. 6146-1 ;
- Peut proposer au directeur général de l'agence régionale de santé, ainsi qu'aux autres établissements et professionnels de santé, la constitution et la participation à une des formes de coopération prévues au titre III du livre Ier de la présente partie ou des dispositifs d'appui à la coordination et des dispositifs spécifiques régionaux mentionnés aux articles L. 6327-2 et L. 6327-6 ;
- Conclut les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les baux de plus de dix-huit ans ;
- Conclut les baux emphytéotiques en application de l'article L. 6148-2, les contrats de partenariat en application de l'article 19 de l'ordonnance n° 2004-559 du 17 juin 2004 sur les contrats de partenariat et les conventions de location en application de l'article L. 6148-3 ;
- Soumet au conseil de surveillance le projet d'établissement ;
- Conclut les délégations de service public mentionnées à l'article 38 de la loi n° 93-122 du 29 janvier 1993 relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques ;
- Arrête le règlement intérieur de l'établissement ;



- A défaut d'un accord sur l'organisation du travail avec les organisations syndicales représentant le personnel de l'établissement, décide de l'organisation du travail et des temps de repos ;
- Présente à l'agence régionale de santé le plan de redressement mentionné au premier alinéa de l'article L. 6143-3 ;
- Arrête le plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment lors de situations sanitaires exceptionnelles, mentionné à l'article L. 3131-7 ;
- Soumet au conseil de surveillance les prises de participation et les créations de filiale mentionnées à l'article L. 6145-7.
- Définit, après avis du président de la commission médicale d'établissement, les conditions de réalisation et d'encadrement des activités de présentation, d'information ou de promotion des produits de santé ou de formation notamment à leur utilisation, particulièrement en vue du respect des chartes mentionnées aux articles L. 162-17-8 et L. 162-17-9 du code de la sécurité sociale.

## 2/ Composition

Le directoire est composé de neuf membres du personnel de l'établissement, dont une majorité de membres du personnel médical, pharmaceutique, maïeutique et odontologique.

Il comporte obligatoirement :

- Le directeur, président du directoire ;
- Le président de la commission médicale d'établissement, vice-président ;
- Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotecniques ;
- Un membre du personnel non médical proposé par la Directrice des Soins;
- Cinq membres qui appartiennent aux professions médicales.



### 3/ Modalités de nomination et de révocation des membres

#### A/ Professions médicales

Les membres qui appartiennent aux professions médicales sont nommés et, le cas échéant, révoqués par le directeur, après information du conseil de surveillance.

Le directeur les nomme sur présentation d'une liste de propositions établie par le président de la commission médicale d'établissement comportant au moins trois noms. Cette liste lui est présentée dans un délai de trente jours à compter de sa demande.

En cas de désaccord, constaté par le directeur sur les noms portés sur la liste transmise ou du fait de l'absence ou du caractère incomplet de cette dernière, le directeur peut demander une nouvelle liste sous quinze jours. En cas de nouveau désaccord, il nomme les membres après avis du président de la commission médicale d'établissement.

#### B/ Professions non médicales

Ces membres sont nommés et, le cas échéant, révoqués par le directeur, après information du conseil de surveillance.

Le directeur les nomme sur présentation d'une liste de propositions établie par le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques comportant au moins trois noms. Cette liste lui est présentée dans un délai de trente jours à compter de sa demande.

En cas de désaccord du directeur sur les noms proposés, d'absence de proposition ou de caractère incomplet des propositions, le directeur peut demander une nouvelle liste sous quinze jours. En cas de nouveau désaccord, il nomme le membre de son choix après avis du président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

### 4/ Mandat

La durée du mandat des membres du directoire nommés par le président du directoire de l'établissement est de quatre ans.

Ce mandat prend fin :

- Si son titulaire quitte l'établissement ou cesse d'exercer les fonctions au titre desquelles il était membre du directoire ;
- Lors de la nomination d'un nouveau directeur.

Les fonctions de membre du directoire sont exercées à titre gratuit.



## 5/ Fonctionnement

La préparation et l'ordre du jour du Directoire sont conjointement réalisés par le directeur du CH d'Auch et le président de la CME.

Les compte-rendu et relevés de conclusions sont signés par le directeur et le président de CME puis communiqués aux membres du directoire.

Le relevé de conclusion est diffusé à l'ensemble du personnel par l'intranet du Centre Hospitalier.

## 6/ Directoire élargi

Un Directoire élargi est organisé 3 fois par an au minimum, à la suite du directoire classique.

### A/ Composition

Le directoire élargi se compose :

- Des neufs membres obligatoires mentionnés à l'article 2 du présent règlement ;
- Des chefs de pôle cliniques et médico-techniques ;
- Des cadres supérieurs de pôle ;
- D'un représentant des usagers désigné par le directeur ;
- Deux praticiens attachés associés désignés par le directeur sur proposition du président de la CME.

### B/ Attributions

L'objectif du directoire élargi est de favoriser la connaissance des projets de l'établissement par les représentants des pôles. Sont présentés lors de cette instance, à titre informatif :

- Les projets institutionnels, préalablement validés en directoire ainsi que leur état d'avancement ;
- Les projets de pôles et leur état d'avancement.

### C/Fonctionnement

La préparation et l'ordre du jour du directoire élargi sont conjointement réalisés par le directeur du CH d'Auch et le président de la CME.

Un compte – rendu signé par le directeur et le président de CME est diffusé aux membres du directoire élargi.